

有珠山噴火に伴う赤十字「心のケアセンター」の活動報告書

著者	前田 潤
雑誌名	有珠山噴火に伴う赤十字「心のケアセンター」の活動報告書
発行年	2001-10
URL	http://hdl.handle.net/10258/542

有珠山噴火に伴う赤十字「心のケアセンター」の活動報告書

著者	前田 潤
雑誌名	有珠山噴火に伴う赤十字「心のケアセンター」の活動報告書
発行年	2001-10
URL	http://hdl.handle.net/10258/542

有珠山噴火に伴う

赤十字「心のケアセンター」の活動報告書

平成13年10月

まえがき

元 伊達赤十字病院 心理相談室

現 室蘭工業大学 共通講座 前田 潤

有珠山の噴火は 30 年周期と思われていた。前回の噴火は昭和 52 年 8 月であり、いつか噴火すると思っていた付近住民にとっても予想よりも早い噴火であった。しかし、そうした常識的な予想の中で、噴火は予知され、噴火以前に付近住民の避難が敢行された。23 年前は噴火口のすぐ側にある精神病院の入院患者ですら噴火して、初めて対岸まで歩いて避難したと聞く。さらに前回の噴火でも、一部の住民が避難生活を経験したが、それも数日程度であったようだ。今回は 1 万人近い住民が避難生活を経験し、全ての避難所が閉鎖されたのは 8 月 27 日である。予知によって人的被害は全くなかったが、住民は長期にわたる避難所生活を強いられ、現在も多くの方が仮設住宅でも生活を余儀なくされている。災害救助法が災害以前に、つまり噴火以前に適用されたのも初めてのことであった。

幾つかの点で異例といわれる有珠山の噴火災害に伴って日本赤十字社は、赤十字「心のケアセンター（以下センター）」を伊達赤十字病院に設置し、被災住民への組織的な心理的サポートを実行した。この報告書は、有珠山噴火に伴って赤十字が行った救護活動のうち、「心のケアセンター」に関わる部分に限ってまとめたものである。

報告書は、日本赤十字社医療センター第二外科及び救急部長（現国際医療救援及び第二外科部長）榎島敏治医師が伊達赤十字病院に来られて赤十字「心のケアセンター」が開設されるまでの状況から始まり、赤十字「心のケアセンター」の構想についてのまとめ、以下、赤十字「心のケアセンター」構想に基づいて実施された **Special Care** 部門、**Private Care** 部門、そして **Mass Care** 部門に分けて章立てを行った。さらに、活動の検証の試みや赤十字が災害救護で組織的に心理的サポートに当たろうとするときに留意すべきと思われた事項やさらに災害救護訓練や平時の備えのあり方などについても、今回の経験に基づいて覚え書きとして記させて頂いた。

内容はなるべく当時の各担当者などから提出された報告書や編集者の記録ノートなどに基づき記述することを心がけ、センターの活動が進行している途上で作成された文書は文体も内容も変更せずそのまま添付した。当時作成された文書はそれ自体が一つの事実であり、この報告書が一次資料となることを願ったからである。そのために読みやすさという点が犠牲となっている。それでも猶、お世話になり様々なご努力を払って頂いた方々の貴重な活動実績の全てが記されているわけではない。この場を借りて当時お世話になった多くの方に心よりお礼を申し上げたい。

【赤十字心のケアセンター開設】

赤十字は有珠山噴火以来、医療救護班の派遣と共に、平成12年4月2日（日）に日本赤十字社医療センター榎島敏治外科・救急部長（現国際救援部及び第二外科部長）を派遣し、伊達赤十字病院を拠点病院として4月3日（月）に赤十字「心のケアセンター」を同病院心理相談室に開設した。これは赤十字がこれまで検討してきた「心のケアセンター」構想に基づいて、心のケア活動を組織的に展開、実施する赤十字にとっても初めての試みであった。

まず開設に至る4月3日（月）までの状況を報告する。

火山性微動の観測に基づく3月28日の自主避難勧告以来、度重なる地震に見舞われていたが、3月31日午後1時8分に西山麓から噴火した。地震は収まったが予断を許さない状態が続き、伊達市有珠地区や長和町、壮瞥町、虻田町住民に1万人規模の避難勧告が出されていた。

平成12年4月1日（土）に赤十字北海道支部事業部 中塚憲之事業課長から伊達赤十字病院地域医療課 尾崎啓二課長に電話連絡があり、現地災害対策本部のある伊達赤十字病院心理相談室にいわゆる「心のケア」の窓口を開設し、心理判定員（心理士）を担当者とするべく要請がなされた。ここに赤十字が災害時に組織的な心理的サポートを実行することになった始まりがある。伊達赤十字病院心理判定員前田心理士（筆者）は尾崎課長から自宅に電話連絡を受け、すぐに病院に出勤し、尾崎課長とマスコミにPRするために案内文を作成した。この時の事業名は赤十字「心の相談」であった。この案内文は北海道新聞社及び室蘭民報社に送られ、広報された。

翌4月2日（日）に伊達赤十字病院岩本院長及び前田副院長から筆者は、通常業務に支障のない範囲で心のケアの組織作りを行うよう改めて要請があった。この日赤十字本社を通じて榎島部長が本社主事と共に来院され、精神神経科早川部長、尾崎課長、筆者は、榎島部長より災害時に実行を検討してきた赤十字「心のケアセンター」構想を窺った。榎島部長はその足ですぐに伊達市内の避難所の視察に出かけた。

これまで被災住民の心のケアといえ、何らかの心理的障害が発生した被災者に向けて行う精神医学あるいは心理学などの専門家の専門的な活動を意味するものと考えられていた。しかし、この構想は、そうした専門家による治療やサポート行為をSpecial careと名付け、さらに心身の負担の軽減や健康維持のための啓蒙活動などの予防措置も含めたPrivate care、Mass careという活動を組み入れるという特徴をもっている。斬新かつ実態に沿った総合的なケアプランであることがすぐに了解された。実行には多くの協力者が必要であり、どのような協力者をどのように求め、総合的な活動として組織化していくかが次の課題となる。

4月3日（月）午前10時に、榎島部長、岩本院長、尾崎課長、水上心理士 及び筆者が打ち合わせを行い、榎島部長から昨日の伊達市内の避難所視察に基づいて医療救護班の救護

所を訪れた被災住民の症状のうち心身症と見なせるものが 14-30%あるとの分析が報告された。伊達市内ではカルチャーセンターが最も大きな避難所であり、長万部ではスポーツセンターに 500 名強の被災住民が避難していることが示され、赤十字「心のケアセンター」の活動をこの 2 カ所で展開し、そこから徐々に活動を広めていくことが申し合わされた。

活動内容として以下のことが計画され、事業名を「有珠山噴火に伴う赤十字「心のケアセンター」」とし、正式に赤十字の災害メンタルヘルス活動の拠点が伊達赤十字病院に設置されたのである。

1. Special Care として伊達赤十字病院内の心理相談室で電話や来談による相談受付けの実施。精神神経科による精神医学的治療。
2. Private Care として専門カウンセラーに協力を仰ぎ救護班に配置かつ救護班看護婦による救護所に訪れる被災住民への心理的サポートの実施
3. Mass Care として赤十字救護所の医療救護班班長による何らかの心身の予防に相当するイベントの実施。赤十字ボランティア、学生奉仕団、その他のボランティアによる災害弱者といわれる子どもやお年寄りへのサポート。伊達赤十字病院の理学療法士、作業療法士に協力を頂き、活動を検討してもらう。

どのような団体や専門家に協力を求めるか、どのような被災住民を対象とするかは大雑把に定められが、具体的な活動内容はそれぞれの方に避難所に行ってもらい適宜活動を検討していただく形を取った。しかし、健康教室や体操教室、子どもとの遊びの教室などが案として出された。

協力依頼を行う団体として「伊達レクリエーション協会」がまず挙げられた。それは、この団体の現会長は伊達赤十字病院の形本泰雄看護師（以下形本会長）であり、普段から病院の事業に協力を頂いていることによる。そして伊達赤十字看護専門学校の斉藤麗子副看護学校長、伊達赤十字病院リハビリテーション科水上 要理学療法係長（以下 P T）、原 真紀子作業療法士（以下 O T）にも協力を依頼することが提案された。

検討事項としては、

1. 被災者の被災状況の把握
2. ストレス評価

を如何に図るかがあった。しかし、ストレス評価には被災住民に何らかの調査が必要となり、こうした調査活動自体が被災住民の負担になると考え懸案事項とされた。

この会合のすぐ後に日本映画社による記録用カメラの前で「有珠山噴火に伴う赤十字心のケアセンター」の設置と大まかな活動計画が発表された。

午後には、昨日の伊達市内の避難所の視察に続いて、榎島部長は長万部の避難所視察に向かい、これに筆者が同行した。一方、水上心理士は伊達市内の活動拠点となるカルチャーセ

ンターの状況を把握するために、出かけた。

長万部避難所視察報告

長万部ではスポーツセンターを視察。避難者数は約 560 名であった。

赤十字救護所には函館及び旭川赤十字病院の医療救護班が救護活動に当たっていた。また防災ボランティアも活動をしている。館内を見学し、道警・虻田町職員・道職員と話し合いを行う。

現状としては、子どもは思いの外少ない、との印象を得た。長万部にいた避難住民は、3月28日の自主避難による移動以来3～4回移動を繰り返しており、この長万部の避難所にも昨夜到着したばかりであり、疲労の度合いが強い。自治組織はまだ無く、虻田町職員がとりまとめを行っている。

お話を伺った虻田町職員はさらにストレス度が高いと思われた。まず、自らも被災者であるにも関わらず移動の度に職員としての役割を求められ、虻田町本部との連絡や意志疎通が困難な状態で職員同士のミーティングを持つことも出来ずに、各自が孤軍奮闘せざるを得ない状況にある。かつ交代で休みを取ったり人員を入れ替えることも出来ず、避難開始以来全く休息がとれずにいる。

話を窺った職員は、避難を開始して何日経ったかもわからない状態だ言い、こちらが「たいへんでしたね」とねぎらいの言葉を掛けると、嗚咽がこみ上げ、そうした自分の反応に戸惑っているほどであった。

長万部の避難所はまだかなり混乱した状況にある。

当面の対策として、専門カウンセラーが救護班に入れるように道支部中塚課長と榎島部長が調整を行う。そして、救護班の班長である医師には、mass care として専門に基づく講話などを救護活動の中で一回は行うことを申し送りとして引き継いでいただくこととした。

防災ボランティアには被災住民一人一人に機会を見つけては関わって頂いたり、レクリエーション活動などを継続的に行っていただくよう依頼した。

今後、これらの活動がどのように推移するか伊達赤十字病院の赤十字心のケアセンターが活動を集約することとする。

前田 潤

カルチャーセンター視察報告

大ホール (270) リハーサル室 (33) 視聴覚室 (47) 講堂 (115)

和室 (9) : 具合の悪い人のみ

車中 (7) (注) 自治組織があり、代表者も部屋毎に定まっている。

その他 (12) 氏名も明らかだがプライバシーから報告書では割愛

現在昨日の段階で 502 名がカルチャーセンターに避難している。

- ・ 大ホールの環境は悪く、薄暗く人数も多い。訴えが一番多いとのこと。
- ・ 保健室の訴え：血圧高めが多い
- ・ シャワーの使用可
- ・ 人数がおおくともかくどこへ行っても人人人
- ・ 伊達市有珠地区の住民が多い。急いで出てきて着替えその他必要物品が十分持ち出せていない。
- ・ 子どもたちの防寒服も十分でないこともあり、公園隣にあってもほとんど外で遊べていない。婦警さんの前で絵を描いたりしている。
学校単位の動きはなく避難者として学校先生はいる。
- ・ 責任者の人の意見としても「気分転換のきっかけを与えてくれる人がいると良いのだが」との話
- ・ 但し、「健康教室」「体操教室」をするにしてもスペースが非常に少なく、一度に皆は無

理。各部屋別に

呼びかけるなど振り分けがいきなりそう。

→打診としては済み

- ・ ホールの横の方に余った畳を敷いてやるか。立ってやるか。人手があれば畳を敷く方がよい。

・

*外で体操、散歩も天気良ければ良さそう。案外自分からは出ていけない。

故に具体的には、

- ・ 幾つかの班に分かれての健康教室、体操教室、ストレス対処教室。
居住空間と出来るだけ近いところでけれど居住空間そのものを使うのはカルチャーは難しそう。
- ・ 子どもたちが絵を描いたり、勉強できる場所、道具の確保。低い長机など出せる場所がない。
- ・ 学校の先生と連携を採って時々気配りをしてもらおうと良いのでは？
今のところ学校側としては親への連絡のみ。
- ・ 避難所自体の生活リズムをもう少し作った方が良さそう。
朝ラジオ体操を館前でやるとか。

保健婦さんより

- ・ 他市町から来てくれる保健婦さんが交代で各所に一人はいます。
- ・ 精神保健センターが 4/1 に巡回してました。

水上 志子

以上の報告に基づいて、夕方、赤十字心のケアセンターのミーティングが行われた。伊達市のカルチャーセンターと長万部スポーツセンターではどちらも避難生活による不自由さや避難所施設の不十分さが認められる。しかし、4月3日現在でカルチャーセンターには主に伊達市有珠地区の住民が避難をし、自治組織も出来ているが、長万部のスポーツセンターには虻田町住民が避難場所の移動を繰り返してやっと落ち着いたところであった。自治組織もなく未だなく、混乱した状況にあることがわかる。また、長万部町は伊達から車で一時間ほど離れたところにあり、赤十字心のケアセンターの担当者である伊達赤十字病院の職員らが伊達市内の活動と同様に長万部町でも活動を展開することは不可能である。長万部では救護班や防災ボランティアは独自に活動を引き継ぎ、その情報を心のケアセンターが集約していくことが求められる。長万部での心のケアに関わる活動を如何に展開するか大きな課題であった。一方、カルチャーセンターでは、幾つかの活動がすでに具体的に検討されており、活動日時や方法を検討することが課題となった。

ミーティング後、斉藤麗子副学校長、水上PT、原OT、早川精神神経科部長、看護部長に前田心理士が協力を求めた。災害時に赤十字が心のケアに関わる活動を展開することが初めてであるばかりでなく、心のケアの名の下に多職種が協同することも経験のないことである。有珠噴火に伴って通常業務も混乱しつつある中、ともかくも翌日の朝、ミーティングを開くこととなった。

開設までのまとめ

災害時に被災住民に心理的サポートを行うことを赤十字はこれまで検討してきた事項であったとのことであるが、伊達赤十字病院の職員はそのことを誰一人知らない状況であった。この心のケアセンターの立ち上げは、伊達赤十字病院独自で発想したものではない。赤十字の懸案事項が道支部中塚課長を動かし、本社を通じて榎島部長を動かし、伊達赤十字病院を動かしたと言える。

噴火災害の渦中であって伊達赤十字病院の職員の一部もまた避難者であった。背景住民の多くが避難し、また交通分断が生じていたので、通院できない患者がいたり、洞爺協会病院の入院患者の受け入れを行ったり、体育館も避難場所として提供するなど通常業務も混乱していた。

こうした状況の中で、赤十字の仕事として被災者に対して何か出来るということは、赤十字の職員としてだけでなく、被災地に住むものとして有り難いことであった。しかし、赤十字として始める以上、赤十字の名に恥じないものとしなければならない。通常業務もあるので伊達赤十字病院は「業務に支障のない形で」職員に赤十字心のケアセンターへの関与するよう求めざるをえない。そのため、どこまで業務との兼ね合いを図りながら避難所での赤十字としての心理的サポート体制を実行出来るかが問われることとなったのである。

【赤十字「心のケアセンター」構想】

日赤医療センター榎島敏治医師が、伊達市に現地入りなさることで、赤十字「心のケアセンター」構想について説明を頂くことができ、これに基づいて、現地のスタッフである筆者らは避難住民への支援を計画実行したのである。ここでは、榎島先生からのご説明を元に当初作成した、赤十字「心のケアセンター」構想の概念、計画、現状分析と今後の見通しなどについて報告をする。以下に示す図などは、センターの計画を進めるに当たって関係者や関係機関への赤十字「心のケアセンター」構想の説明に実際に用いたものである。

次の章ではこの基本構想と実施結果の検証を行う予定である。

図1 (赤十字「心のケアセンター」概念図)

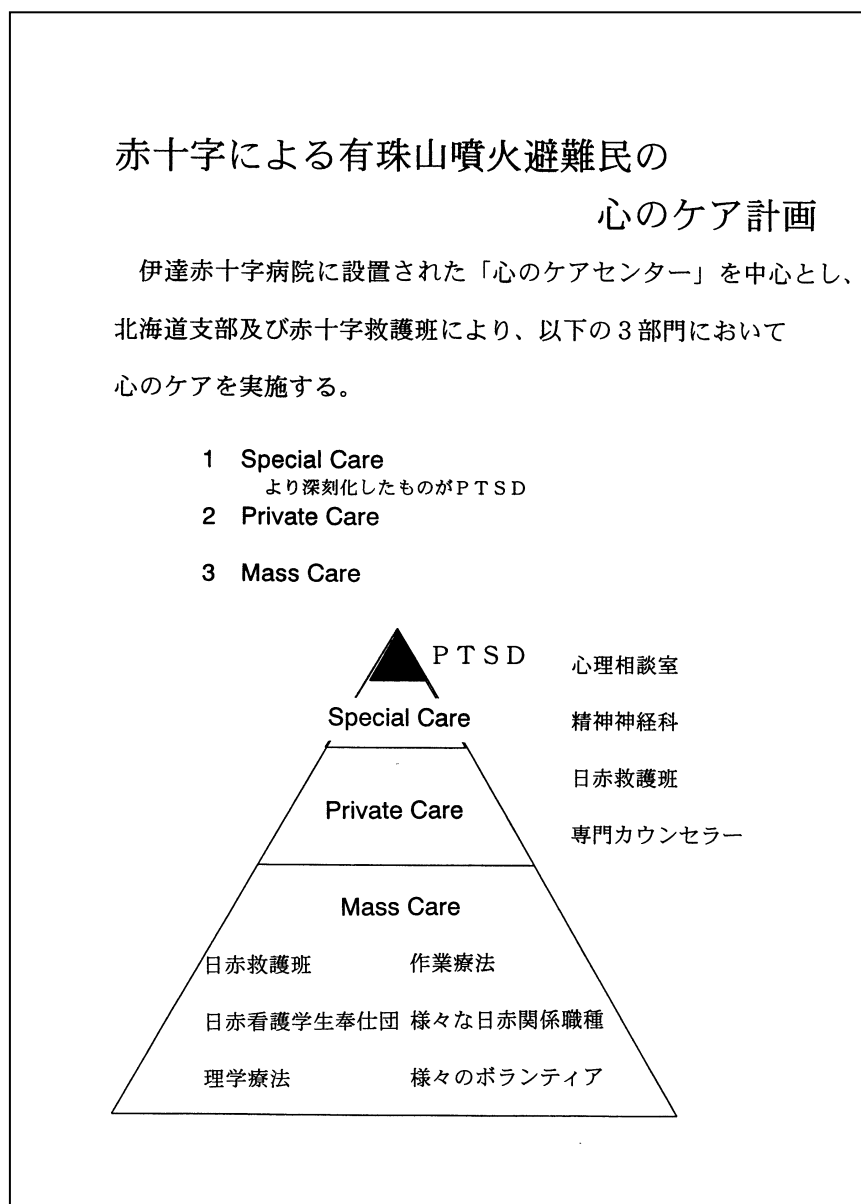


図 2（部門別担当機関及び役割）

各部門を担う機関とその役割と機能

1) Special Care

心理相談室

精神神経科

伊達赤十字病院内の心理相談室で心理相談を行い専門的な対応を行う。治療が必要な場合、精神神経科が対応する。

2) Private Care

日赤救護班

専門カウンセラー

Mass Care で支援しきれない方に対して個別に面接を行う。

- a) 各避難所で診療を行う日赤救護班が身体症状（不眠、頭痛など）を呈する患者さんに対応する。
- b) 短期トレーニングを受けた看護婦が避難所で孤立している老人などに個別に接する。

3) Mass Care

日赤救護班 日赤奉仕団 レクリエーション協会 理学療法

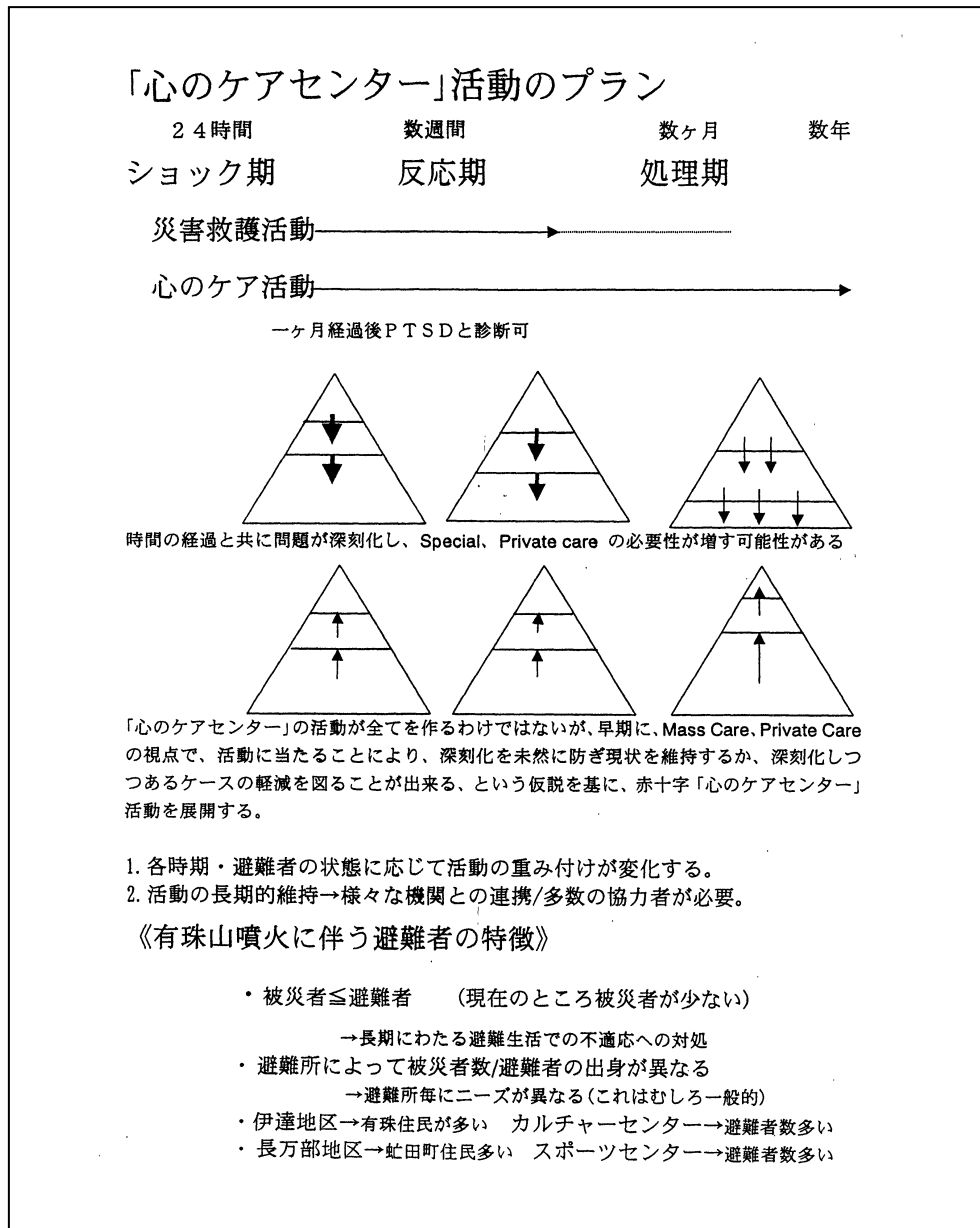
作業療法 様々な日赤関係職種、様々のボランティア

健康教室などの様々な活動を通じて、避難生活を送る中でも被災者や避難者がストレスを処理し、健康を維持できるように、各種の教育、啓蒙、レクリエーション活動を行う。

従来、心のケアといわれる部分は赤十字「心のケアセンター」構想では Special Care 部門で対応し、Private Care ,Mass Care 部門で健康維持、増進、予防、身体症状への対応や個別面接などを行い、全体として階層構造をなし、避難住民への支援を総合的に行うことで全体として組織的な心のケアとなるよう計画されている。

特に、Private Care ,Mass Care では、赤十字機関以外の専門家や専門団体、各種ボランティアの協同も予め計画されているという特徴を持つ。

図3 (赤十字「心のケアセンター」仮説)



ここで立てられた計画は、図3に示されているように一つの大きな仮説を元にした計画であると考えた。また、時間的経過や避難住民の状態に応じて、重点を置くべき活動内容が異なってくること、そして様々の機関や協力者が活動の継続には必要であるとした。

そして今回の有珠山噴火の特徴として、早期避難の開始によって人的被害が全くなく、多くが被災者というよりも避難者であり、長期化する避難所生活による不適応への心理学的支援が求められることを挙げている。

以上のような、赤十字「心のケアセンター」構想と仮説、現状分析に基づいてセンターの活動は展開された。

【赤十字「心のケアセンター」の実際の活動結果】

平成12年4月3日に伊達赤十字病院に設置された赤十字「心のケアセンター」は、伊達市最大の避難所であったカルチャーセンターが閉鎖され、国の災害対策本部が虻田町に移転をした8月11日まで開設された。この間の、活動内容の全てを構想に従ってそれぞれの部門別に一括してまとめたのが以下の表である。

部門	活動担当機関／内容／実働回数など	実働延べ人数	対象者数
Special Care (4/2-8/11)	・伊達赤十字病院精神神経科 外来診療／電話による対応／時間外対応など ・伊達赤十字病院心理相談室 電話／来院相談 ミネルバ病院／室蘭市立病院の協力	94名 (電話／来院相談 担当者総数)	21名 (電話／来院者)
Private Care (4/3-7/26)	(・赤十字医療救護班) ・道都大学小澤先生による「リラクゼーション教室」 ・伊達赤十字病院心理士による「リラクゼーション教室」 ・北海道災害心のケア会 ・北海道臨床心理士会 ・室蘭心理療法研究会		
Mass Care (4/4/-7/1)	(・赤十字医療救護班) (・赤十字奉仕団による炊き出しなどの活動) (・赤十字防災ボランティアによる活動) ・理学療法士による健康教室 7回 ・作業療法士による活動 11回 ・伊達レクリエーション協会による活動 16回 ・伊達赤十字看護専門学校の活動(教員及び学生奉仕団) 18回 ・伊達赤十字病院心理士によるボランティアセンターでの講話(6/5) ・伊達レク協会によるパークゴルフ大会(6/27) ・コンサート協賛(7/1)	約700名 (赤十字職員／ 学生総数)	約1400名 (左記人員による 対象者総数)
その他	・赤十字「心のケアセンター」 ミーティング 46回 ・赤十字医療救護班とのミーティング 35回		

この表で括弧で括られた活動はそれぞれの部門に該当する活動と捉えることが出来るものと思われるが、本報告書で詳細にわたる報告を行うことは出来ないのも、括弧づけとしている。但し、赤十字医療救護班とはその他の項目あるように35回にわたるミーティングを重ねており、赤十字医療救護班と赤十字「心のケアセンター」との連携は、不十分な面は多々あったものと思われるが、連携をとる努力が双方にあったことを示すものである。

また特に Private Care の部門で実働人数や対象者数が示されていないのは、赤十字以外の専門機関の活動がほとんどであることと赤十字医療救護班とのデータの突き合わせを行っていないためである。赤十字医療救護班だけでも多くの対象者に対して様々な対応を行っているであろうことから、一定の実働人数と対象者があったものと推察される。Mass Care ではやはり括弧づきの活動についてその人数を除外している。これらを含めると、さらに対象人数は増えるものと思われる。

本報告書ではそれぞれの部門がどのような活動をどのような経緯と計画、アイディアを持って行われたかを部門別に詳述し考察を加える形式をとった。詳しくは部門別にご覧になってご検討を頂きたい。

【Special Care】

赤十字「心のケアセンター」構想に於いて計画された Special Care 活動には、精神科医師による治療と伊達赤十字病院内に新たに設けた電話及び来談による相談窓口がある。

赤十字「心のケアセンター」の Special Care 部門はセンターの中核となる機関である。

今回の有珠山噴火は人的被害がなく、阪神淡路大震災のような急性ストレス反応は見られず、また避難所が閉鎖された 8 月 17 日までに PTSD と判断されるような外傷後ストレス反応は見いだされていない。

避難所に常駐或いは巡回した救護班から聞く症状は、むしろ感冒、高血圧、身体痛（腰痛など）、不眠、持病の悪化、など長期避難生活に伴うストレスや生活環境の変化から起こる心身の反応と考えられる症状が主であった。

そういう点で伊達赤十字病院精神神経科が緊急介入として避難所を訪れ、対応する機会はなかったが、赤十字「心のケアセンター」及び地元機関病院の精神神経科として、様々な場面で日常診療とは異なった対応が求められたのである。

心理士は赤十字「心のケアセンター」における電話相談を担当した。これは 8 月 17 日にセンターを閉鎖するまで続けられた。

ここでは精神神経科医師及び赤十字「心のケアセンター」電話相談の活動について報告する。

【精神神経科】

精神神経科の報告は、早川透医師が作成したものであり、ここではまずこれを全文そのまま掲載させて戴く。早川医師は個々の事例を含め、赤十字「心のケアセンター」における Special Care に留まらず、噴火時に於ける中核病院としての精神神経科の活動の幅広い活動内容が詳細に述べられている。そのため、精神科医にとっても災害時に求められ、果たさなければならない役割や、留意事項について具体例によって検討された貴重な報告にもなっていると考えられる。

ここでは、地元の精神科医師として体験し、どのような役割が生じ関与できたこと、反省として残ったこと、などについて述べてみようと思う。

①噴火前の状況

伊達赤十字病院の個別的な状況

当院の状況は西胆振 6 ケ市町村（伊達市・虻田町・大滝村・壮瞥町・豊浦町・洞爺村）の中核病院で外来が多く、今回の噴火の被災地区と診療区域が一致している。

ちなみに、人口は西胆振全域で 6 万人弱（H11. 3. 31 現在）で、伊達市 3 万 5 千人、虻田町 1 万人精神神経科の個別的な状況としては H11. 11 より精神科医退職、補充困難で医師数 3→2 名でマンパワーの不足した状態となっていて、病棟の縮小時期と噴火の時期が一致し精神神経科の外来患者は多く、精神科外来患者数 1 日平均約 107 名だが西胆振の精神疾患の外来部門の多くを受け持っていると考えられる。

精神科入院患者数 H12・4 に 130 床から 60 床となり 60 名となっている。

当地区には精神科は当院の他に三恵病院（287 床）・ミネルバ病院（160 床）がある。

太陽の園という道立の知的障害者の施設があり、高等養護学校もあり、知的障害者の受診が約 300 名、北海

道の湘南といわれ雪が少なく温暖な場所で、老人施設も近隣で多いところである。

②噴火に至るまで

3月28日より地震があり、地震は増え、避難指示が出て当院は避難指示の一番広いときでも指示地区より1km離れているため噴火災害の医療機関の中核となった。

- ◎ 当院で受け持った役割に噴火の時期と病棟削減時期がほぼ一致したため、かなり減少した病床2階部分を洞爺協会病院慢性病棟に一時的に転用した時期があった。

◎当院体育館に避難者で透析の人・病気のある人を収容（日赤避難所）。
後日、市に移管され閉鎖されてしまったが、精神科としての利用価値は高かった。

3月31日：PM1すぎに有珠山北西山ろくで噴火。国道 230号線・37号線・JR・高速道路など交通遮断の状態となる。受容・投薬などの問題が発生した。

③噴火その後

交通のルートが遮断され、外来は電話の対応や依頼で終始した。予約制を取っていたため、来ていない人に電話で連絡を取った。

他院との関係依頼、薬の投薬ルートなど、一つ一つどう動くか、あちこちと相談。やり方を決めながら動きながらという難しさがあった。

- ◎ 日赤に、心のケアセンター を開設、これは被災者に対する心理的支援プログラムで、今回の災害は避難生活によるストレスが大きいと考え、避難所を中心に支援を行ったものである。マンパワーの問題上、私の関わりは患者の受け入れ、医療など地元の医療機関での役割を果たすこと、お城であれば本丸を守ることに専念した。しばらくの間、朝のミーティングに参加した。心理士、作業療法士などの、活動の参加もあり、体育館が使えないなど、業務上の精神科活動の縮小せざるを得ない状況となった。
道の動きも、素早く”心のケア班”なるものも作られ、同時並行的に動いていたし、当院救護班、各病院の救護班、ボランティアなど様々な動きが見られた。

④噴火後のまわりの状況について

- 避難指示の出た地域へは立ち入り禁止となった。
 - ・交通の遮断；大動脈である国道37号線、230号線、JR、高速道路などが遮断。病院との交通が断たれた。
- 避難所生活・身内などへの避難などで人間関係が変わってしまった
- 仕事を無くした人、家や財産をなくした人がいた。
- 何が起こるか解らない不安・デマや最悪の事態の予想がうわさされた。
 - ・おびたしい数のマスコミと異様な警備体制…どこを見てもパトカーや赤ランプの車、毎日飛ぶヘリコプター市役所に災害対策本部があるが報道関係の（各テレビ局）車であふれていた。・・・自分とパトカーを関係づけた分裂病者がいたが、確かに異様であった。

⑤他との連携について

同時進行的でなかなかネットワークとならないところもあったが個々の例では対応は素早く、依頼を受けたりよそへお願いしたりした。移送もスムーズであった。

当院の噴火がらみの入院、他院への入院、依頼した例は10例、その後電話で対応、入院となったと思われる例が数例あった。

- ・ 避難指示地区から動かない人が数例いて、精神病があるため避難所生活不適応が予測され、自宅に残

っていて警察より連絡があった人がいた（当院精神科満床のため、他院を紹介）。動物愛護協会の無断進入で危険地区にいたことが発覚し、警察、保健所、道からの協力の依頼があり、どのように救助するか、病院としてどのように関わるかなどについての電話や呼び出しなど、救助まで毎日対策に関わり、装甲車、ヘリでの救出日は往診を取りやめ待機せざるを得ない例があった。結局、抑鬱状態として、住宅の受け入れが整い安定するまで当院に入院となった。

- ・心のケアセンターからは心理士のカウンセリング受けるも、医療としての関わりが必要と受診になったケースがあった。
- ・道「心のケア」班より不眠の人の紹介状付きの外来の初診が数例。
- ・避難所に入っている保健婦
 - …避難が長期化して明らかとなった痴呆の人…受診して老人病院に依頼入院となった。
 - …アルコール問題のある人の相談を受ける。
- ・避難所の救護班の医師・看護婦
 - …精神疾患のある人で目立つ人、訴えが多く声の大きい人、人と違う行動パターンの人についての問い合わせが多かった。これは必ずしも病気の重篤度、必要性、緊急性とは一致していなかった。
- ・警察・消防・飲酒で救急車で来院したアルコール依存症者…入院の必要なく帰宅
交通遮断地区からの受診・入院のための救急車の搬送、数名、とてもスムーズだった。
- ・保健所・・・数回目立つ人など連絡をいただいた。
- ・患者本人からの連絡は投薬の件、当院・他院の受診の件など多かった
- ・満床で他院に依頼…数名いた。

⑥個々のケースについて

まず、全体的な印象として感じたことは

- 避難所生活が困難での入院の人が見られた。
- 数年ぶりの再発で入院する人が目立った。
- 避難所生活が長期化するとアルコール問題、痴呆の問題が浮き出てくる。
- 目立つ人・訴えの多い人・声の大きい人は配慮をしてもらいやすかった。
- 初診例は不眠・避難所での人間関係・心因性の発作・危険地区からの救出された例などあった。

●当院に入院した例●

case1 45歳男性 抑鬱状態

- ・去年の7月に会社をリストラされ、その後閉じこもり

4月1日避難指示地域から救助…避難所・弟宅を経て再度避難指示地区に入り装甲車とヘリで救出
…嫌人・抑鬱・なげやり

…父母・本人と3人で生活可能な状況が整うまで入院した。

この人については休日のam 0.（警察）am 2（保健所）に電話があり am 11（道・呼び出し2時間）、pm 4（道・呼び出し1時間）、その後、救出日まで毎日連絡。救出日は往診を取りやめ待機、装甲車・ヘリで救出され、診察後、入院となった。このケースについては相談が休日だったのでなんとか対応可能だったと思われる。

Case2 77歳女性 心因反応

避難所不適応で避難所生活1日で入院した方である。

case3 40歳女性 躁鬱病 今回が14回目の入院なるも前回入院より6年ぶりの入院。避難所を転々とし交通遮断道路を救急車で日赤避難所に来て、その後、伊達の避難所で病気の配慮受けるも躁状態再燃、悪化して入院。

case4 69 歳女性 分裂病 妄想あり、近隣とトラブルを起こしながらも単身で生活している方で噴火で避難所生活となるも周囲が本人の言動にたまらない日赤避難所に来たが不応で避難が解除になるまで入院した。

case5 45 歳 男性 6 回目の入院・ただし 5 年半ぶりの入院
噴火による交通遮断・環境変化・不安感の増悪…風の流れて噴煙の硫黄？の匂いも嫌といていた。遮断ルート夜間救急車で入院

case 6 55 歳男性 抑鬱状態 町職員、入院に噴火の影響もあり

case 7 56 歳女性 躁鬱病 入退院頻回、当院 14 回、地震で不眠、強く入院を希望

●他院に入院した例

他院での入院回数わからないが、当地区の病院はほぼ満床で何とか遣り繰りをして噴火関係の入院を都合していた様子。
ここでは当院でお願いした人・当院にかかっていた人をあげた。

case8 69 歳女性 鬱病 噴火で避難、本人鬱病の悪化で当院満床のため
室蘭 S 病院に依頼、入院となる。

case9 39 歳男性 躁鬱病 躁状態となり入退院・当院 9 回、室蘭 S 病院 2 回
6 年半ぶりの入院で妻は鬱状態にて当院に入院
噴火で実家のそばの避難所に避難、避難所より、よさこいソーランのため札幌に行き躁状態で室蘭 S 病院に入院

case10 46 歳男性。 分裂病 単身生活で自宅に電話もない。通院が交通遮断のため困難となっていたが、来院途絶え、ふだんは精神科訪問指導していたが噴火で途絶え、不調の連絡が 6 月に入り満床のため S 病院に依頼。往診のうえ入院となる。

● 通院の例

case11 68 歳の女性心因反応 過呼吸で当院神経内科受診歴ある。避難所がいつも明るく、騒音や地震で精神的に耐えられないとパニックとなり心因性の意識消失発作おこす。
日赤避難所に来るが不眠と発作で 2 回外来受診した。

case12 31 歳男性 分裂病 以前に自殺企図のガス爆発を起こしたことがある。
噴火後の警備のパトカーを気にしたりしていた。4 月 11 日入院を希望するも満床の為困難。他院にも入院希望するが満床。6 月 13 日まで通院、6 月末、首をつって死亡。

case13 46 歳 躁鬱病女性。地震で親戚宅に避難していた。
避難先から入院中の夫に会いに飛行機で来る前日に突然死（心臓死）。
肥満していたが心疾患の既往はなかった。

● 避難所で目立った人達

case14 52 歳女性抑鬱状態 夫も受診中、本人、夫とも顕示的傾向あり、訴えも多い。
虻田町長を殺すと言ったらしく、保健婦・医師などより再三電話が入る。
薬を郵送や処方内容のファックスの希望あり。避難所の個室に夫婦

			でいたり、好待遇を受けたようだ。
case15	64 歳男性	分裂病	S44 より東京で3回入院、当院では入院はなく心氣的、被害的、過敏で権利意識に敏感、本人より連絡あり薬郵送、避難所では比較的好待遇を受けていると本人話していた。避難解除になっているが本人自宅である公営住宅には帰らず仮設住宅にいる。
cas816	40 歳男性	心因反応	心気妄想を訴えて来院、現在は投薬と心理のカウンセリングを受けているが人嫌い、変人、避難所では車の中で寝て目立っていた？
case17	36 歳男性	神経症	噴火で避難、不眠、適応困難、母との葛藤などで、心のケア・センターの心理相談を受け、当科もその後受診、投薬と心理士によるカウンセリング並行して行っている。
case18	64 歳男性	アルコール依存症	噴火で避難所にて、飲酒で救急車で来院（H12. 5. 11）する。アルコールの酒盛りの避難所もあったようだがアルコール依存症の悪化の入院は当院ではなかった。
⑦今回の有珠山噴火に対しての精進保健活動について思うこと			
<ul style="list-style-type: none"> ●私の活動は噴火に際しては病院での精神科医療のスムーズな流れを心がけたが、病棟が常に満床の状態で、受け入れの出来なかった例と、他院にお願いした例などがあった。 ●当院の救護班、心のケア班へは参加予定があったが終了となった。心のケアセンターへは参加のチャンスはあったが、マンパワーの不足で見送った。 ●各部門と病院とのつながりは必要時のみのつながりでネットワークとはいえない面があった。 ●個人個人に対しては急速な対応が比較的可能だったように思われる。移送・受診その他・・・警察・消防・救護班 ●活動しながらシステムや連携が出来ていくようなところがあった ●日赤（体育館）避難所は当院満床の状況の時役に立った。日赤の都合で市に移管して、やがて閉鎖してしまったが、面白い試みと思った。 ●噴火、避難所生活というストレスで受診となるような不眠・精神疾患の発症は少なく、既往のある人の再発悪化が多く、5年6年と安定していた過去の頻回入院の人の悪化がみられた。 ●人的被害が少なかったためか深刻な PTSD は少ないと思われた。 			

【電話相談及び来談者へのサポート活動】

赤十字「心のケアセンター」の発足に伴って、電話相談を行うこととなり、新聞社を通じて避難住民に向けて広報を行い、更に避難所にポスターを掲示して利用を呼びかけた。

電話相談は2000年4月3日に開設し、8月11日まで継続し、実質開設日数は88日であった。相談受付は、月曜日から金曜日までの平日午前9時から午前11時半の時間帯で、総相談窓口利用件数は延21件であった。

開設から4月20日までの電話相談相談の状況が水上心理士によってまとめられている。

有 珠山噴火に伴う日本赤十字社「心のケアセンター活動」における

Special Care（伊達赤十字病院における個別カウンセリング）に関する途中報告

心理士 水上志子

有珠山噴火に伴い日本赤十字社において平成 12 年 4 月 3 日に「心のケアセンター」が開設されて、構想として Mass care, Private care, Special care のピラミッド型の体制により心のケアが行われることになりました。そのうち、Special Care として伊達赤十字病院心理相談室で行った電話相談・来所相談による個別カウンセリングについて、開設後約 3 週間の内容について報告致します。

4 月 3 日以降、4 月 20 日までの個別カウンセリング利用回数は延べ 16 件（電話 10 件、来院 6 件、実質開設日数 14 日間）でした。

それら全てのケースが、何らかの形で噴火以前に伊達赤十字病院を利用した経験がある（神経科、小児科、訪問看護等）を利用したことがある、ないし利用中である点が特色であり、地域性が出ていると感じられました。

内容的には、精神的混乱と不安定を主訴とし、時間をかけた個別的心理カウンセリングにより精神的安定を図ることが必要とされるケースと、医療的あるいは行政的な具体的援助につなげるソーシャルワーク的機能が必要なケースの二群にまず大別されます。

ソーシャルワーク的機能としては、単に他所を紹介するのみでは本人の精神的安心感の確保に結びつかないため、具体的情報を関係各所に伝えと共に関本人に具体的情報を提示しながら、継続的に医療相談室によってケースワークしてもらえよう体制作りの中で本人の安心感が得られるよう配慮しました。

個別的心理カウンセリングが主となるケースは、全体として精神的混乱と不安定が主訴ですが、さらに内容的には二群に分かれました。一群は、神経的に過敏な状態を呈し、イライラ、易怒性、精神的疲労、不眠を訴えるケース。もう一群は、無気力・抑鬱といった精神的落ち込みを訴える（ないし家族が心配して来院される）ケースです。一方、阪神大震災時に注目された心的外傷後ストレス障害（PTSD）の様な恐怖感を根幹に持つ症状は、災害の内容的違いからほとんど見られない点が特徴です。

今回のような災害状況、対象者に対して心理カウンセリングの果たすべき役割について、今回個別カウンセリングを利用されたケースを通して以下のように考えました。

突然の災害予測に伴い日常とは違った生活条件に追い込まれた状況の中でまず生じるのが「なんだか解らないけれど、たくさんのことが自分に迫っている」と感じる”緊張感”です。その緊張感が強く、また持続しやすい人の場合、「自分はなにをしなければならぬ」が、「具体的には何をどうして良いのか解らない」といった、精神的混乱を伴うストレス状態に容易に転じていくようです。さらに避難所生活を余儀なくされることで、対人的ストレスと生活において受動性が強くならざるを得ないことによるストレスが生じてきます。

そのような状況におけるカウンセリングの意義は、まず、「得体の知れない不安」を具体的な不安材料・ストレス因子として顕在化させ、自分の感情と結びつけることにあります。カウンセリングにおいて得られた具体的ストレス因子としては、「他人と生活空間を共有しなければならないことによるストレス（自分の精神的安定に必要なだけの人と人の距離、自分にとって必要なだけの mental space、を確保できない）」「話し声や光が気になって眠れない」「いつまで避難生活が続くのかといった先の見えない不安」「今後の住宅の確保がどうなるか」「経済的生活保障の問題」「（避難介助の後の）家の片づけ」「家族の健康状態」「避難所で遭遇した”自分勝手な人”への消えない腹立たしさ」「仕事が続けられない」「残してきた作物が気になる」「就職活動が出来なくなった」「（避難所生活は）施しを受けているようで気がひける」「今後また避難しなければならない状況にならないかと心配」などが聞かれました。このような具体的な内容を一つ一つ顕在化し、自分の中で”現実的に対処可能なこと”、”行政などに援助を求めるべきこと”、”気掛かりだが時間的解決を待つしかないこと”、等の形で位置づけ直すことができるよう整理・統合する作業への援助がカウンセリングの重要な役割となります。また、その位置づけ直す作業の中で、感情を抑制することなく、「あのような態度には本当に腹が立つ」、「待つしかできないということはとても辛いことだ」等、正直な感情的発露を支えるべく配慮する必要があります。それによって、心理的にそれらの感情に対処可能になっていくためです。

精神的混乱・不安定を主訴としたケースには以上のように概ね「本人の感情および問題の顕在化と整理」を主とし、現実的に対処可能なできるだけ少数の事柄に対する具体的動きを勧奨することが望ましいのではないかと考えます。

また、今回の相談のうち3例が子供の不安定を心配する内容でしたが、子供の心的不安定は家族・周囲の大人の緊張感・精神的不安定を反映している場合が多いため、その点を確認した上で、親御さんに対する上記のようなカウンセリングが必要になってくると考えます。

また、精神的緊張感の持続に耐えられないケースや、受動的な生活が永く続く状況によって生じてくるのが”無気力”、”抑うつ”といった精神症状です。高齢などによって、避難所生活の中で周囲の援助を受動的に受けるしかない状況に陥るとそのような傾向が強まるようです。

そのような場合、可能ならば家族との協力の下に極々簡単な身の回りの事から「自力で行える行動」を見だし、実際に行っていつてもらえるよう考慮することが必要と思われます。

また、このような場合、避難所などで24時間家族が付き添う状態となって、家族に精神的負担が重くのし掛かり、それが家族のイライラとなって悪循環を引き起こしている場合も見られました。本人のカウンセリング中の家族の解放、あるいは避難前に社会的資源（訪問看護、ヘルパー派遣、等）を利用していたのであれば早めにそれらの再利用が可能になるよう連絡調整していく事も必要と思われました。

以上H12. 4. 20

4月20日での利用者が延16件でその後、相談窓口を閉じるまでの利用者は延5名に過ぎない。しかし、わずかな相談のなかにも避難生活の困難が垣間みられるものがあり、また、水上の報告書に記載されているように、地域性が出ている利用者もあった。さらに救護班から紹介のあったケースもあり、ケース毎に少し詳しく見て相談窓口についての意義や役割について考察を加えたい。

○ ケース1（さまざまな機関への連絡が必要だったケース）

身体に障害があり、避難指示によって親戚宅に身を寄せているので、以前から利用していた保健婦や看護婦による訪問介護が利用出来なくなった、という相談である。家族も介護で疲れ避難所ではないので生活情報もない。本人の希望は入院であった。

これに対し、心理士は室蘭保健所にこちらから連絡をして、保健所から連絡が入るようにすること、および赤十字の救護班に連絡をして、本人の病状確認出来ないか問い合わせる事をした。その日のうちに保健所からの連絡が本人にあったこと、そして赤十字の救護班によって病状確認が行なわれた。入院にはならなかったが、やや不安が減じた様子があった。

具体的な相談には単に話を伺うようなカウンセリングではなく、具体的な情報や介入が必要になる。その場合、担当機関を紹介などが求められるが、それだけでは相談者はたらい回しになる可能性があるので、紹介した機関に直接連絡をして、個人の事情や紹介理由を説明したり、こちらからその後の様子を確認することが必要となる。

また、入院希望があっても病院は満床に近かったので困難ではないかと思われたが、主治医に書面にて報告を行った。

連絡は救護所、室蘭保健所、さらに主治医へと行い。次に本人に連絡。そしてもう一度救護所と室蘭保健所に連絡、という具合に、一つの相談に対して延べ6回の連絡を行う必要があった。

このケースから教えられたことは避難所に避難していない場合、情報的に孤立する可能性があること、介護が必要な場合は本人だけでなく、介護者の負担も増加するということであった。避難所以外で避難している人がいること、そしてそうした人は情報不足となりやすく不安な状況にあることをマスコミや道の「心のケア」班に機会がある度に伝え、情報提供の整備をしていくことが一つの課題であることを、赤十字「心のケアセンター」として促した。

○ ケース 2（地元の有力者の紹介）

地元の有力者から入院を希望する被災住民をこれから伊達赤十字病院に連れていくとの連絡が心のケアセンター担当者の一人に入り、心理相談室に対応についての相談があった。まず病院側にそのような形で来院されることを伝えた。仮に入院が出来ない場合、今後についての対応は保健行政の役割であると考え、医療相談室に事態を報告し、対応の準備を求めた。さらに担当主治医に入院希望にて受診されることと、地元有力者が動いていることを報告した。

この場合、本人は病状安定を図るために入院となった。しかし、退院後にはやはり今後どのように避難生活を送るか同じ問題状況が生じるので、医療相談室に行って相談をするように家族に勧めた。

どのような場合でも病院の対応は基本的には同じであり、地元の有力者が動いても変わることはない。しかし、被災された中で有力者を頼りにする被災住民の心情や頼られる側の心情を尊重するような配慮ある姿勢が必要と思われた。

地域にはそれぞれ有力者がいて、病院の背景住民はそうした影響を受けながら生活をしている。そして間接的に病院も影響を受けながら機能している。病院として公平な姿勢を堅持しつつ、そうした住民の人間関係を尊重する態度を作り上げるかが危機状況の中でも問われる事がある、ということであると考ええる。

○ ケース 3（医療救護班からの紹介があったケース）

避難開始後、8週目に来談したケースである。十数日前から救護班からカウンセリングが必要ではないかと情報のあった被災住民で、救護班の交代の度に申し送られていた被災住民で、救護班の勧めによって初めて来談したケースである。救護所には風邪などで来所していたが、度々避難所を移りたいと述べていた、という。

避難所で夫婦二人で避難していた。避難所で他の避難順民が家族や親戚が固まって避難している中で夫婦二人ということで肩身の狭い思いをしていた。そこに義援金の配分で夫との確執が生じ、みんなの前で怒鳴られたりして居づらさが極まった。義援金の配分は虻田町職員の仲介で見通しがもてるようになったが、家に帰る見込みもなく、一人で避難所を移って、その後は娘の所に行くと言った。

来談した時には既におおよその見通しを立てた状態にあった。不眠がちとのことであったので救護班に申し送り、睡眠剤の使用を検討して頂いた。

救護班が交代する度に申し送られ、各救護班が対応していたケースである。救護班の勧めによって来院

までしていることから、各救護班の対応が来院につながる丁寧さがあったことが窺える。来院時には既に今後の方向性を本人も持てている状態であったが、避難所生活の長期化に伴って、避難所での成員間の生活上の葛藤や金銭を巡る微妙な行き違いやトラブルが個人を苦しめるようになることが窺える内容である。

具体的には義援金配分が個人個人にではなく、世帯や家族単位で支給され、それが公平に家族内で分配されないことが起きることを示しており、義援金配分方法への問題提起となっている。義援金配分を巡って、現場ではこうしたトラブルや問題点が随分あったのではないかとと思われる。このケースから窺われる義援金配分の具体的な問題が、実際の担当行政に生かすような情報提供ルートは遂に得られなかった。今後こうした赤十字「心のケアセンター」が得た情報や問題点を実際のシステムに生かす構造を作ることが求められる。

（補足）

相談窓口には相談に応ずる人員が必要である。しかし、人的補充を利用者の少ない相談窓口に投入することは実現しなかった。

実際には、電話相談などの窓口業務と赤十字「心のケアセンター」の全体的な活動の維持と継続を図ための業務、加えて通常業務を一人でこなすことは出来ず、結局、人的不足の補填は、本来産休中の水上心理士はボランティアとして、また市立室蘭総合病院を退職した菅井心理士及びミネルバ病院の荻野心理士も全く無償で協力をして下さり、このことによって電話相談の継続が行われたことを改めて指摘しておきたい。

【相談窓口の意義と役割】

当初から予想されたが、電話や病院での相談の受け付け窓口を利用する被災住民は被災者全体から見ると僅かであった。これは有珠山噴火災害だけではなく、阪神淡路大震災のような大規模災害においても、利用者を待つという受動的なスタイルでの相談活動では利用者が少ないと報告されており、また利用者はリピーターとなるとの報告もある。また今回、北海道臨床心理士会や他の病院機関も電話相談を被災住民に向けて行う体制を作り、赤十字と同様に避難所に利用のポスターを掲示したが、利用者はほとんどいなかったと聞いており、利用者が少ないという点で赤十字も相談窓口として従来の傾向を示し、また、今回の災害において他の専門団体が行った電話相談の同様の傾向を示したと言える。

利用者はもともと何らかの形で伊達赤十字病院を利用している地域住民であり、一度相談窓口を利用した被災住民は何度か利用し、その後通常業務の一部として長期に亘ってフォローを継続したケースもある。但し、相談内容は何れも噴火に伴って避難生活が開始したことによって生じた何らかの問題と関わったものであった。大きくは心理的問題と具体的な介入の必要なソーシャルワーク的問題に分けられるが、避難生活の長期化に伴って、避難所での具体的な生活に関わる事柄や義援金配分に関わるトラブルという災害に特有な事柄も垣間見られるようになった。特に、救護班の継続的な関わりと赤十字「心のケアセンター」との連携によって実現した相談窓口の利用があったことは、数は少なくとも従来型の赤十字の救護活動と

新たな赤十字「心のケアセンター」に緊密な連携があったことの具体的事例の一つだと言えるだろう。

相談窓口は、赤十字「心のケアセンター」構想の中の Special Care に相当する活動として位置付けられたが、利用者の少なかった相談窓口を開いた意義は何処にあったのだろうか。

まず相談窓口には被災住民が窓口を利用出来るというだけではなく、救護班にとっての紹介先という二つの役割があったと思われる。交代を重ねる救護班は、申し送りによって次の救護班に情報が引き継がれるが、救護班がフォローが必要と認めたケースは精神科医師との連絡を取ったが、避難所では目立った人であっても精神医学的には受診や入院までの必要はないケースもあった。相談窓口で紹介されたケースは全体としては少ないが、精神神経科以外にも紹介先があることは、直接避難所で被災住民の相談を受ける救護班にとって大きな役割を果たすことがあったものと思われる。

また、わずかな相談内容から、避難生活のストレスを非常に具体的に知ることが出来た。中には個人の心理的操作では解決できないものもあり、具体的解決が求められる事柄もあった。これは避難所や避難に伴って行われる特別の保健行政や行政機関、援助団体へのユーザーとしての声という意味ももっている。これらを集約してすぐに生かす場があれば、貴重な情報源となり得る可能性がある。

【有珠山噴火に伴う赤十字「心のケアセンター」Special Care 部門の総括】

有珠噴火災害では直接人的被害はなかったので、急性反応に対するサポートという点での精神科医の役割は求められず、むしろ事件化した事例や通院患者への対応が主となり、早川医師が「本丸を死守する」役割と述べているように避難所に対する後方支援的役割が中心になった。しかし、やはり突然の避難生活などにより、症状が再燃したケースや避難所不適應等への対応が少なからずあることを教えられる。また伊達赤十字病院が地域の中核病院であり、その精神神経科ということで、保健所・警察・消防などからの連絡や緊急連絡が昼夜を問わず入ってそれへの対応のために業務内容の変更も行っている。また、避難所で医療救護活動に当たっている赤十字医療救護班からの問い合わせや相談も精神科医が行っている。被災地域の病院であることから当然避難生活や仮設住宅生活の長期化に伴って通常業務として住民への対応が求められてくるので、後方支援的であっても被災地域の精神科医はそれ自体が心理的・精神的な医療救護活動に当たっているのだということが出来よう。

赤十字のメンタルヘルス計画では、急性対応と長期化に伴って出てくる問題への対応が想定されている。今回のように幸いにも人的災害がなく、噴火活動も比較的速く沈静化し、帰宅できる住民が時間経過とともに増え避難所の再編統合も速いという場合には、避難所に出向いてまで地元の赤十字病院の精神科医が救護活動を行うよりも、今回のように後方支援的活動にあたり、必要な場合には医療救護班が連絡を取るという体制が順当ではないかと思われる。そして精神科医による診療体制だけではなく、心理士による相談窓口があることは、たとえば今回早川医師が分類しているような避難所で目立つ人など避難所適應に関わる問題への対応機関として機能することが考えられる。

今回は避難所に精神科医師が出向いて対応するというではなく、また心理士も開設した相談窓口での対応件数は少ないものであった。

しかし災害の質や程度によって基本的に必要なサポートの性質が異なってくるものと思われ、Special Care 部門での精神科医と心理士の役割もそれに応じて異なってくるものと考えられ、災害とその被害などに応じて柔軟に役割を分担し、相互に医療救護班と連携を図りながら全体として一定の組織だった活動となることが今後も望まれる。

「心のケア・センター」のご案内

有珠山噴火に伴い、慣れない生活が続いている皆様、さぞお疲れのことと、こころよりお見舞い申し上げます。

日本赤十字社「心のケア・センター」（伊達赤十字病院 心理相談室）では、せめて愚痴をこぼして頂いたり、現在の様子や今後の事を話しながら "自分自身" を取り戻して頂くための話し相手になれないかと、微力ながら願っております。

"何をしたらよいのか考えがまとまらない"、"なんとなく元気が出ない"、"気持ちが段々落ち込んでいく"、"いつもイライラする"といった方は、宜しければ御連絡下さい。

電話相談、来所相談ともに無料です。お待ちしております。

来所予約および電話相談

月～金曜日 Am10:00 ～ 11:30

連絡先 0142-23-2211 内線307

伊達赤十字病院 心理相談室（心のケア・センター）

【Private Care - 心理学専門家及び専門団体との協同】

赤十字「心のケアセンター」構想の Private Care では、赤十字医療救護班による救護活動を通じて行う個人に対するメンタルヘルスケアだけでなく、専門カウンセラーの協力を得て、避難住民の心理的サポートを図ることが計画されている。

今回は、「北海道災害心のケア会」、「北海道臨床心理士会」、「室蘭心理療法研究会」、そして道都大学の小沢先生の協力が実際に得られた。

考察の段階でも触れるが、現実には赤十字のメンタルヘルス活動に専門家や専門団体から協力を頂くとするよりも、それぞれの専門団体や専門家が避難所に於いて継続的に活動を行えるように赤十字が協同していくという方が適切な表現となるような体制であった。それは、一つには赤十字は、それ自体のネームバリューによって避難所で活動しやすいこと、そして避難地域に早期介入することで情報や避難所でのいろいろな人とのつながりが蓄積しやすいことなどの利点があり、こうした利点を活用して頂くことが、赤十字が目的とする早期撤収を実現させる備えとなると考えたからである。

各専門団体や専門家はそれぞれの立場で避難所で避難住民へのサポートを行う上で基礎とする考え方や実際に行う上での苦労や工夫があったわけだが、これについてはそれぞれの団体の報告書が作成されており、巻末資料として載せたので詳しくはそれを参照されたい。

ここでは、各団体に協力を得た経緯、活動内容、赤十字としての協同体制を明らかにし、赤十字が協力や呼びかけを行う上での課題や留意点などを中心にまとめている。そして報告は、避難所に入った時間的な順番から、北海道災害心のケア会、北海道臨床心理士会、室蘭心理療法研究会の順で行った。また、赤十字「心のケアセンター」としても避難住民を対象としたケア活動やボランティア及び、援助者を対象にケア活動を試みた。これについても、Private Care と位置づけ、ここで報告させて頂いた。

【北海道災害心のケア会】

【現地入りまで】

赤十字の医療救護対象地域は伊達市と長万部であり、両市町は遠距離で、通常でも一般道を使うと車で1時間弱の時間を要する。高速道路を使えば時間はかなり短縮されるが、噴火のため高速道路は閉鎖されており、国道も一般車両は走行できず、伊達市と長万部町は事実上交通分断状態にあった。伊達市には赤十字災害対策本部を置いた伊達赤十字病院があったが、長万部町は全道或いは全国から派遣される赤十字医療救護班や防災ボランティアが交代で常駐する体制を敷いており、伊達市と同様の活動を赤十字「心のケアセンター」が展開することは初めから困難との見通しがあったのである。

それゆえ長万部に避難している住民への心理的サポートをどのように図るのかは赤十字「心のケアセンター」にとって大きな課題であった。

赤十字がすでに初期にこのような課題にあるとき、北海道災害心のケア会の鈴木幸恵代表は現地での活動の申し入れのために、赤十字北海道支部を訪れていた。偶然そこに槇島先生が4月6日（木）に鈴木代表と直接お会いすることとなり、4月7日（金）から4月9日（日）まで長万部に現地入りすることを決め、多くの避難者に対する対話活動を実施したのである。

この時の北海道災害心のケア会の長万部での活動については、同会が作成した報告資料があり、これは章末に添付させて頂いたので参照して頂きたい。

北海道災害心のケア会が避難所で活動をした時期は、避難開始から1週間ほどの時期であり、長万部の避難所はまだ自治組織もなく騒然とした。未だ寒さが厳しい日もあり、フローリングで寝る生活が続き、体調不良を訴える方も多かった。一方、急ごしらえの避難所に住環境として整備すべき設備内容が少しずつはっきりとしてきた時期でもあった。

報告資料によれば、対話活動から聞かれた避難住民の声には切実なものがあり、避難生活がストレスに満ちたものであることが窺われる。また聞かれる内容にはかなり具体的な改善要求や要望が含まれている。この要望を実現するために北海道災害心のケア会は行政関係機関などへの連絡も行っている。

【専門団体と協同する上での課題】

4月7日から4月9日までの避難所での活動を終え、4月10日（月）には鈴木代表から赤十字「心のケアセンター」に活動報告のFAXが送付され、赤十字との協力によって避難者に援助活動を行ったが、かなりの困難な中での援助活動となったことが知らされた。ここでは、北海道災害心のケア会が出くわした困難とその後の赤十字「心のケアセンター」の対応を整理して報告し、専門団体と協同する上での留意点と課題について考えたい。

北海道災害心のケア会が出くわした困難を箇条書きにすると以下のようにまとめられる。

1. 現地入りの最中に赤十字「心のケアセンター」の担当責任者である筆者と連絡が取れなかった。
2. 突然全ての避難所で支援活動を行うよう指示された。
3. 事前に約束していたエアーテントの用意がなかった。
4. 赤十字奉仕団のバッチも支給されなかった。
5. 現地赤十字関係職員との意志疎通のすれ違い

2以外は赤十字側の体制によって操作できる事柄であるように思われる。2は、事前の打ち合わせの段階ではまだ整っていなかったが、北海道災害心のケア会が現地入りしたときには虻田町が全避難所の住民へのサービスは同一に行うとの方針を立てて出来上がった体制で、これは赤十字が制御出来る事柄ではなかった。

しかし他の項目に関しては、赤十字側の体制によっては解決出来る事柄であると思われた。連絡が取れ

なかったという1に対しては北海道支部が筆者に携帯電話を支給することで解決が可能であった。

赤十字にとっての課題は、事前の打ち合わせと現地に入ったときの赤十字側の体制をどのように整えることが出来るのか、ということにあると考えられる。

現地の赤十字関係職員にとっては、送られる専門団体が未知である場合もあり、事前に打ち合わせをしていても、団体そのものについての情報が明確ではないこともある。さらに、専門団体も現地についての情報が災害時に於いては不確定で、現地の状況がわからないまま支援策を計画しなければならないということが起きる。

4月11日（火）には北海道支部福永事業部長と共に長万部に行き、そこで感じたことは、赤十字「心のケアセンター」として、何らかの形で赤十字に関わって現地入りする専門団体には、出来る限りのことをする必要があるということであった。つまり、災害救護なので様々な困難に遭遇して苦勞しながら支援活動に当たることになるのは致し方ないにしても、赤十字と関わったことによってその苦勞が軽減した、ということではなくてはならないだろうということである。赤十字の災害救護活動は早期介入と撤収を前提に行うものであり、当然赤十字の心のケア活動も早期介入・早期撤収が前提となる以上、赤十字単独で完結することは出来ないからである。心のケアを考える場合には長期的展望の中で活動を構成する必要があり、赤十字が撤収しても同様の援助体制が現地に残るようにコーディネートすることも、赤十字の仕事ではないかと考えたのである。特に、心のケアという場合には尚更である。

そこで次のような方針を立てた。

1. 専門団体は筆者が良く知っている専門団体とする。

少なくとも、事前に直接筆者がお会いしてお話をする事とする。

2. はじめは赤十字関係者として奉仕団バッヂをつけて頂く。

3. 専門団体が現地入りする際には筆者が必ず同行する。そして赤十字関係者、現地の行政及び保健担当者と積極的に引き合わせをして、各団体と現地とが直接連絡が取れるように支援する。

そして、専門団体が独自に現地にはいるようになってからは、事前に現地に行って、現地でその情報がどのように把握されているのかを確認し、必要な場合は修正をする。

赤十字「心のケアセンター」も活動を模索しながら外部団体とも連携を進めていくことになったわけだが、北海道災害心のケア会にとっては赤十字という盤石であるはずの団体と関わりが上手くいかないことで苦勞が深まったとの認識があった。そこで4月22日（金）に北海道災害心のケア会の会合が札幌で開催された際に、その席に赤十字「心のケアセンター」の責任者として同席させて頂き、お礼を述べさせて頂くと共に現地に入ってくれたことで赤十字「心のケアセンター」として学んだことについて報告する機会としたのである。

【北海道臨床心理士会・室蘭心理療法研究会】

赤十字「心のケアセンター」として現地へ何回か同行して活動をし、現地に入ってから出来そうなことを各団体や専門家に考えて貰い、当面は知り合いや少なくとも直接お会いできた方と協同するとの考えを進めた日の4月11日（火）に室蘭心理療法研究会主催によって室蘭日鋼記念病院で、「心のケア」レクチャーが催された。そこでは北海道臨床心理士会の佐藤由佳利氏が講師となって講演が行われた。この講演に併せて赤十字「心のケアセンター」の構想と活動状況を報告する時間を頂くことができた。

講演終了後、室蘭心理療法研究会や北海道臨床心理士会のメンバーに長万部の避難所に避難する住民の方たちに対するケア計画と現在の状況を説明し、解決するための方策の検討をお願いした。室蘭心理療法研究会のメンバーは日頃から良く知った人たちであり、佐藤氏は初対面であるが名前を良く知っている人であった。

北海道臨床心理士会も室蘭心理療法研究会もそれぞれ独自に避難住民に対する支援を模索していたが、どのように避難所に入って直接避難住民と接触を持つかという点で、思案していたところでもあった。

そこで赤十字「心のケアセンター」に関わりながら避難所に入るという計画は各団体にとって時期を得た、良いやり方であるということで、早速、長万部に同行の上で視察する日時を設定することとなった。

室蘭心理療法研究会のメンバーの大半は北海道臨床心理士会のメンバーでもあり、それぞれの団体の活動を分離して捉えることは難しい面もある。しかし、北海道臨床心理士会から有珠山被災者支援活動報告書が作成され、ここに室蘭心理療法研究会の活動も掲載されているので、報告書の中で特に赤十字「心のケアセンター」と関連する部分については許可を戴いたので巻末資料として掲載させて戴いた。詳しくはこの報告書を参照されたい。

この報告書では各専門団体としてもまたそのメンバーとしても、災害地から遠隔地域に在住の方は後方支援という対場から、また室蘭心理療法研究会は地元の立場として、それぞれの立場で、避難住民への心理的支援を行う上での工夫や発想をこらして活動をしておられたことがわかる。特に赤十字「心のケアセンター」が各専門団体に果たした役割は現地と各専門団体をつなぐことにあったと改めて気づかされるのである。そして、赤十字が長万部を撤収したり、赤十字「心のケアセンター」が全ての避難所での活動を撤収しても尚、避難所で細々とではあるが、避難住民への支援が継続していたことが知られる。また被災住民に対して心理的サポートを実施するうえで、これからどのようなことが必要になってくるかということについても踏み込んで話し合われているので参考にさせていただければと思う。

次にここでは赤十字「心のケアセンター」として専門団体に現地入りをして貰い、赤十字撤収後も各団体の心理的支援活動が継続することを目標として行ってきた活動を報告したい。

【現地入り】

4月11日（火）に話し合いがもたれた後、4月17日（月）には北海道臨床心理士会の災害担当佐藤由佳利氏と一緒に長万部と伊達市内の避難所の視察に行くことが出来た。ここで強調しておきたいのは4月15日（土）に北海道支部から携帯電話が支給されたことである。これによって様々な関係者との連絡

が格段に便利となった。早い段階での支給が今後求められると思われるが、個人の携帯電話の普及が急速に拡大しているので、今後はむしろこうした問題は少なくなり、個人使用か公的使用か経費を分けることが具体的な課題になる可能性もあろう。

この日の活動については4月18日（火）に筆者が報告書としてまとめたものがあり、その中の一部を抜粋して添付する。尚、4月17日の長万部視察の目的は、北海道臨床心理会と一緒に現地入りすることだけでなく、4月17日に伊達市住民の全面避難解除による長万部の避難所状況の把握と状況分析、石巻赤十字病院救護班に配属された理学療法士からの情報提供を受けること、伊達市最大の避難所であるカルチャーセンターの状況の把握と情報の収集などがあった。この報告書には他の章でも取り上げにくい避難所の実際の様子も書かれているので、この章に直接関連はないが、参考までに附しておく。

【長万部】

（避難所の現状の概略）

虻田町は4月17日までに、今後の虻田町民の避難先を検討する、ということであったが、長万部にいる虻田住民については伊達市の避難所が統合された状況を見て、あらためて検討するということであった。

道は保健婦を十数人長万部の避難所に配属している。八雲保健所は二日に一回保健婦を交代させ、人員を確保し、他市町村からも応援しているようであった。二日に一回リーダーも代わってしまうようであった。しかし、道「心のケア」班は長万部福祉センターに、開設時間帯は限定しているものの、精神科医や臨床心理士が常駐していた。保健婦を通じて、ここに情報が集約し避難者のケアに当たっているようである。

虻田町職員のある人は、多忙を極め、「何人職員がいても足りない」と嘆いていた。自治会も現在は十分機能しているようで、炊き出しについても町や赤十字などと自治会も連携して実行されていた。

（赤十字「心のケアセンター」に関わる活動）

1. 心のケアセンター構想における Private Care に相当する活動として、救護班の活動は、前回同様救護活動を通じて自覚的に遂行されていた。
2. 4月14日（金）に実行された豚汁の炊き出しは、4月16日（日）には「うどん」が避難者に提供され、今後「豚汁」→「うどん」→「シチュー」→「そば」というルーチンで実行されていく予定であるとのこと。この実行にあたっては先にも述べたように、自治会、町、赤十字（長万部奉仕団、防災ボランティア）が連携して実行されている。これは赤十字「心のケアセンター」構想における Mass Care に相当する活動といえるが、この活動の維持の為には、現在調理を「長万部奉仕団」が担っていて、今後長期にわたる場合には、小人数で持続することは困難といえる。今後、調理を含めて自治体組織で維持されるよう役割を委譲していくことが必要と思われる。
3. スポーツセンター前には赤十字のエアーテントなどが置かれ、「ちびっこ広場」と称して、これは社会福祉協議会、教育委員会、道支部で共同で運営されていた。現在、場所を移し、実施されているようであったが、詳細は不明

次は伊達市内最大の避難所であるカルチャーセンターについての現状報告である。

この日は、伊達市有珠地区住民の避難が解除された日であり、ほとんどの住民が帰宅することになっていた。今後、虻田町住民が避難所として使用する予定であるが、赤十字「心のケアセンター」として、どのように活動を行っていくかが課題となっているときでもあった。

【伊達市(カルチャーセンター)】

(現状の概略及び今後の窓口について)

午後３時にはセンターに到着したが、ほぼカルチャーセンターの避難住民は荷物整理なども終えた様子であった。

これまでセンターの窓口は、館長や副館長であったが、これからは虻田町職員になるということである。本日は伊達市内３つ避難所をまわるという中野氏から話を伺うことになったが、カルチャーセンターに常駐する虻田町職員で今後窓口になるのは沢登係長であり、ほか篠原氏、北島氏が常駐するという。

これまでのカルチャーセンターでの赤十字「心のケアセンター」の活動について中野氏に報告すると、是非やってほしいとのことであった。しかし、実行するに当たっては、自治会による「編成会議」に計り、申し合わせの上、実施してほしいとのことである。

会議の開始日時については、明日(４月１８日)にでも調査する予定である。

(今後のカルチャーセンターでの赤十字「心のケアセンター」活動の展開)

今後、伊達市内避難所は「カルチャーセンター」「みらい館」「武道館」の３箇所であるが、これまでの方針通り、基本的な活動拠点を「カルチャーセンター」としていきたい。

他の避難所もあるが、長期に活動を維持できることが重要であり、他の団体やボランティアともこれまで同様連絡を図り、こちらの活動計画を参考に計画を立てて頂けるよう、情報提供していくつもりである。そのために、週間プログラムを作成し、自治会組織に計り了承を得た後、ボランティア団体などに連絡をしたい。

次に、４月１７日に同行頂いた北海道臨床心理士会の佐藤由佳利先生と検討して、その結果当面どのようにしていく必要があるか、共通認識に至った内容の報告を行っている。

【北海道臨床心理士会との連携協力について】

本日(北海道臨床心理士会)災害担当責任者の佐藤由佳利先生と活動を共にしたが、長万部と伊達市では状況の相違があり、状況に応じた活動の展開が求められる。たとえば長万部には道の「心のケア」班が常駐する体制がすでにあるので、同様の介入は混乱を生じることになる。Private Care を行うとしても長万部では、道との連携のあり方をつめる必要がある。

一方、救護班には多くの患者が来所していて、中には応対に苦慮することもあるとのことであった。この救護活動に臨床心理士に連携してもらうことが一つの方法と考えられる。

いずれにしても、今後、赤十字「心のケアセンター」活動に臨床心理士会が連携を模索するか、あるいは協力の上活動を展開してもらうためには、何度か長万部や伊達の避難所に入ってもらわなければならないであろう。

佐藤由佳利先生には、赤十字病院救護班、赤十字奉仕団、ボランティア、避難所の保健婦、虻田町職員とのやりとりに同席していただくことで、それぞれの避難所の様子を４月１７日には把握していただいた。

次に４月２１日(金)には室蘭心理療法研究会のメンバーである近田佳江氏に長万部と伊達市の避難所に同行していただき、避難所での活動についての検討をしていただいた。この日の視察の目的は、一つは北海道「心のケア」班の活動状況を把握して長万部で赤十字「心のケアセンター」活動を展開するための状況分析を行うことと、伊達市カルチャーセンターに保育士が派遣されることになったため、ボランティア団体と保育士とのミーティングを行うことが目的であった。

この日についてもやはり報告書としてまとめたものがあるので、関連部分の抜粋を載せたい。

【長万部】

(避難所の現サポートシステムの概略)

・ちびっこ広場

これは「赤十字防災ボランティア」が活動する一つの場になっている。

虻田町の保育士6名が交代で毎日9時から5時まで開いていて、そこに防災ボランティアの方が入っている。

学童以前の子供は12、3名と少なく、内7、8名が、来ているとのこと。

はじめは、母親も一緒にくつろいでもらえれば、と考えていたが、一緒にいる母親は少なく、子供だけを置いて母親の生き抜きの時間になっていることが多いのが現状とのこと。

子供のケアは同時に親のケアにも通じている。対象者が少数とは言え、防災ボランティアの活動は赤十字の Mass Care に相当する部分を担っている。

ここを専門のカウンセラーの派遣場とすることを考えたが、保育士からの話では、もう専門家に話を聞いてもらうのは沢山と言っていた母親がいるとのこと。

(赤十字「心のケアセンター」に関わる活動)

1. 心のケアセンター構想における Private Care に相当する活動は、救護班によって遂行されている。
2. 「ちびっこ広場」は防災ボランティアが虻田町の保育士と共に活動をしている。対象者である子供は少数とは言え、親を含めまたそうした場が避難所に存在し活動を継続していることを考えれば十分な Mass Care に相当する活動となっているといえる。
3. 「炊き出し」に関わる日赤奉仕団、防災ボランティアの活動は赤十字「心のケアセンター」構想における Mass Care に相当する活動といえる。特に「炊き出し」は今後長期にその活動を維持するために、自治体組織で維持されるように組織化していくプロセスへの赤十字の関与が課題になるかと思われる。
4. 申し送り状況としては医療班に赤十字「心のケア」プランの伝達はなされていたが、本部では申し送りがなされていなかった。
赤十字「心のケアセンター」のセンターが設置されている伊達から遠く離れた長万部で「心のケアセンター」構想や概念が申し送られるには工夫が必要と思われた。

専門団体と協同を図る上では、赤十字救護班が次々に交代する中で、どのような情報や連絡が継続しており、どのような事柄は引継が重なることで失われていくのかを把握することは重要なことである。

この段階では赤十字「心のケアセンター」の基本構想のプリントが作られていたが、医療救護班では伝達されていたが、本部要員間では連絡や申し送りがなされていないようであった。避難所という雑多な情報が日ごと目まぐるしく流れていく中で、思ったように申し送られることはかなり困難であるように思われた。

相当工夫が必要であることは認識されたが、良い方法というのは思いつかず、こうして何度か現場に足を運ぶことで、時々、情報の下支えが必要なことなのかもしれないと考えた。

ここで触れていないが、避難所の食事メニューの表には、赤十字と赤いペンで書かれて炊き出しメニューが強調されていた。そして防災ボランティアの控え室には、赤十字「心のケアセンター」の基本構想のプリントが壁に貼られていたのだが、これは嬉しいことであった。

次に伊達市内の避難所視察も同行して頂き、長万部での活動をどのように進めていくかについて、お互

いの見解をまとめた。当時の報告書はやや気負いも認められるが、渦中にあるものとしてご容赦願ひ原文のまま掲載したい。

【伊達市(カルチャーセンター)】

予定していたボランティア及び保育士とのミーティングは、虻田町職員の勘違いで明日4月22日9時からということであった。

このことから虻田町職員の情報過多ぶりと疲労を見ることが出来る。

これに関してはまた明日ミーティングを行ない各団体及び専門家と話し合いカルチャーセンターでの活動を調整していきたい。

(長万部における赤十字「心のケアセンター」活動の総括)

長万部で Mass Care に相当する活動は、赤十字奉仕団、防災ボランティア、赤十字本部の取り組みのうちにあるといえる。Private Care は、救護班が担っている。長万部は、各避難所自治体、虻田町、長万部町、北海道保健所、道の「心のケア」班、赤十字が有機的に結びついて全避難所の支援を組織的に担っているといえる。それゆえ、赤十字「心のケアセンター」プランの全てを赤十字が単独で担うというよりも、Special Care、Private Care、Mass Care、を行政を含めて各団体と協力連携の上で実現することが可能と考えられる。これは広く考えると赤十字が救護班を派遣している個々の避難所においても力点に差はあるものの、同様の事情がある。

長万部においては Special Care に相当する活動は道の「心のケア」班が担うべきものとして常駐し、伊達赤十字病院の「心のケアセンター」との連携協力も実現している。今後、道の「心のケア」班と情報を交換しつつ協力し合い、Special Care の長万部での中核的な活動は道の「心のケア」班が担うものと位置付けることが現実的と思われる。しかし、対象者となる避難者の多くは、伊達赤十字病院の背景人口に相当する方たちであり、長期的には伊達赤十字病院で Special Care を担うことになるものと考えられる。

Mass Care は奉仕団も防災ボランティアも長万部町や虻田町の自治組織や職員、専門家と連携する活動として進められており、今後事態の推移と共に活動内容や重点項目が変化しそれに応じて活動することが求められる。Private Care は、救護班が基本的に担う機関となっている。長万部では Private Care が今後の赤十字「心のケアセンター」活動の課題といえる。これに当たるものとして、専門カウンセラーの協力が求められる。

しかし、Private Care は Special Care を必要とする対象者の掘り起しではなく、Mass Care によって Private Care を要する人の軽減を図りつつ行なわれるものと考ええる。こうした力動的発想が、「心のケアセンター」構想の基本であり、Mass Care があつての Private Care であり、Special Care があつての Private Care となる。避難者への個人的介入は慎重を帰すべきものである。それゆえ、Private Care を与える専門カウンセラーは Mass Care を行ないつつ、そこで発生する人間事象からの介入として Private Care に移行すべきものをさせる方法が望ましいと考える。

それゆえ、赤十字「心のケアセンター」としては北海道臨床心理士会や室蘭心理療法研究会の専門家に對し、何らかの集団へのアプローチを基本とした活動（音楽療法、リラクゼーション、動作法など）を要請し活動協力を御願ひし、そこで発生する事柄を通じて必要であれば介入してもらう方法をとっていただくよう要請したい。この提案は同行した近田先生にも支持され、北海道臨床心理士会にもお願いする予定である。

この活動を実現することが可能な場所があるか等について現地で、現地保健婦の協力のもと、調査し調整したい

こうして、北海道臨床心理士会と室蘭心理療法研究会のメンバーとの長万部視察に同行することを通じて、第一回の「リラクゼーション教室」が長万部で行われることになった。しかし、それは赤十字が長万部

からの撤収を決めた4月30日であった。つまり赤十字が避難所から撤収したその日に初めて赤十字の協力によって専門団体の活動が開始されことになるというぎりぎりセーフのバトンタッチとなったのである。

4月30日についての当時の報告が行われている。

【長万部活動報告】

活動目的

1. 赤十字「心のケアセンター」活動の一貫として協力を仰いだ北海道臨床心理士会の「リラクゼーション教室」開催及びその状況の把握
2. 赤十字救護班撤収に伴う避難住民及び虻田町職員の様子を知る
3. 今後長万部並びに他の避難所で北海道臨床心理士会が活動するための顔つなぎを図る

【同行者】

北海道臨床心理士会から4名(札幌在住)
室蘭心理療法研究会から8名
伊達赤十字病院1名(前田)

【リラクゼーション教室の開催】

予定では「ちびっこ広場」で開催する予定であったが、保健所側では避難所にまで出向いて行なってほしいとの意向があったようであった。そのため、前田と連絡とるべき前日より試みていたようだが連絡がつかず、本日を迎えたとのことである。そのため予定通り、「ちびっこ広場」のみで開催することとする。

ちびっこ広場には、北海道臨床心理士会4名、室蘭心理療法研究会8名、道「心のケア」班2名、道保健婦2名、長万部町職員1名、虻田町保育士1名、避難者7名に、本日の講師 道都大学 小沢先生、前田である。

合計 27名が 集う。

教室自体は成功裏に終わり、全部で1時間程度の教室であったが、疲労がたまっていたのか、集った避難者やスタッフのうち何名かは十分リラックスして眠ってしまったほどであった。この方法の有効さを身を持って体験した格好であった。

また、このリラクゼーションの方法によれば、避難所に直接出向いて実施することも、それほど侵襲的にはならないものと思われ、寝る前に音楽流してもらっただけでも良いように思われた。

【赤十字救護班撤収後】

虻田町職員のうちの一人からお話を伺えた。

救護活動もさることながら、赤十字ボランティアによる炊き出しが好評であったが、それも同時になくなってしまった。自治組織に炊き出し活動委譲の件は無理とのこと。それは、温泉地区での働き手は早々にこの地を去って、実力のあるものはすでに他のホテルなどに就職してしまっており、残った人で行なうことは無理なのだということである。

この4月30日以降、北海道臨床心理士会と室蘭心理療法研究会は長万部において避難所を閉鎖する5月21日まで、毎週日曜日にリラクゼーション教室を継続して実施した。その後は道「心のケア」班のコ

一ディネイトによって豊浦町や虻田町の避難所で継続的に教室を行い、それは6月18日まで続けられた。

また、室蘭心理療法研究会は、地元の心理士団体として最も長く活動を続け、全ての避難所が閉鎖する8月27日まで、リラクセーション教室やおしゃべり喫茶室と称した活動を行っている。

これらの活動については章末のそれぞれの団体の資料を参照されたい。

【専門家との協同】

今回、赤十字「心のケアセンター」は専門団体との協同を図ることで多くの専門家と共に活動したが、特に、道都大学の小澤先生には個人として特別に時間を作って、赤十字「心のケアセンター」関係者にリラクセーション法を伝授して頂き、また、避難所や地元保健センターでも避難住民や保健婦らにその方法を伝えて頂くことが出来た。小澤先生とは4月30日の長万部での北海道臨床心理士会の第一回の活動で一緒になり、北海道災害心のケア会の鈴木代表からも紹介を頂いたのであった。

小澤先生の活動内容をまとめると以下のようになる。

日時：5月9日 昼間
場所：カルチャーセンター
実施者：小澤先生、前田心理士
対象：避難住民3名

カルチャーセンターに昼間はほとんど人がおらず、大ホールや小ホールにも人はまばらであった。個室になっている和室にいる患者さんとその家族を対象にリラクセーション法を実施。対象者には好評であり、さらにリラクセーション法を通じて避難してからの様子を聞くことも出来た。

他の避難所である未来館にも行き、何人かの避難者とお話をする機会を持ったが、リラクセーション法は実施せず。その場の雰囲気になじまないと思われたためである。しかし、その場で伊達市保健婦と会い、夕方保健センターで保健婦さんらにこの方法を伝える教室を開く予定を立てることが出来た。

同日：4時
場所：保健センター
実施者：小澤先生、前田心理士
対象者：保健婦10名

突然の申し出であったが伊達市、室蘭市の保健婦さんら10名が集まってくれる。リラクセーション法を体験学習することを通じて、避難住民の支援に役立てて頂くことと、保健婦さんの疲労回復にも役立てて頂くことが目的である。実施中に一人の保健婦はいびきをかいて寝入ってしまうなどその場で効果を得た方もいた。かなり疲労が蓄積していると思われた。また、参加した保健婦さんには好評であった。

同日：5時
場所：看護学校講義室
実施者：小澤先生
対象者：看護学生、看護学校教員、赤十字「心のケアセンター」スタッフ数名 総勢100名ほど

総勢百名ほどが集まって、リラクセーション法を実施。学生や赤十字職員が身をもって効果を体験する。またこれほどの人数にも一度に実施できることをあらためて確認する。この日のミーティングでは長期的予防医学という観点からリラクセーション法のプリントを配布するなどしてはどうかという案が出された。

短い時間の中で、避難住民への心理的支援、援助者への伝授と支援、赤十字関係者への伝授と支援という多様な仕事をして頂くことが出来たことは有り難いことでありまた幸いなことであった。

【専門団体と協同体制を図る上での基本的考え方と方法】

繰り返しになるが、北海道災害心のケア会、北海道臨床心理士会、室蘭心理療法研究会、などの専門団体や専門家と協同を試みようとするなかで、今回は結果的には次のような考え方に至り、それに基づいて協同体制を作ることとしたのである。

まず、赤十字「心のケアセンター」は当初の計画から、他の専門家や専門団体の協力を得て初めて可能になる活動が含まれている。そして、赤十字の災害救護活動は、早期撤収を前提とするという特徴もある。また心のケアというものの特性として本来は急性期以降にケアが必要になる可能性が出てくるという常識的理解もある。すると、赤十字ははじめから最も必要になるかもしれない時期にケアを提供することはできず、出来るのは持続的ケアの提供体制の構築に寄与するところにあるのではないか、という考えに行き着く。

この考え方に従えば、赤十字が専門的な心理学的支援を直接持続的に避難住民に提供することが赤十字の第一の役割なのではなく、持続的に避難住民に支援を提供しようとする団体に対して積極的に協力をすることにむしろ役割の基本があることになる。つまり、この場合、赤十字「心のケアセンター」としては、他の専門団体が活動を開始したり復興してくるのに伴って撤収しようとするのではなく、撤収するための条件作りに力を注ぐことになる。

実際には赤十字の救護所が撤収するというその当日に各専門団体の活動が始まる、という綱渡りで現地の引き継ぎが可能になったのだが、その時には現地の虻田町職員や保健婦らと各専門団体の関係者は面識を持つ状態になっていた。

そして大事なことと思われたのは、この面識がある、という点であった。避難所では、面識のあるというだけで全く安心感が違う、というのが率直な感触である。名前を知っていると災害前に遠くからでも顔を見たことがあるというだけで、親しみや安心感や信頼感が持てるのである。まして仲間だとか知り合いだといえは尚更であった。

先に持続的ケアが避難住民に提供される体制づくりに寄与することが赤十字として出来ることのひとつではないかと述べたが、具体的には先に入って面識の出来た人々を後続の専門団体に紹介をし、面識をもって貰うことが、重要な寄与になると思われた。

【赤十字「心のケアセンター」の被災住民及び援助者へのストレス緩和教室】

次に Private Care として赤十字「心のケアセンター」が行った避難住民及び援助者へのリラクセーション教室について報告をしたい。

災害発生時には被災住民にだけにではなく、援助者にもまた援助活動に携わったことからくるストレスにさらされることが知られている。同じ活動に携わったもの同士で「debriefing」を図ることや、何らかのストレスへの対処が必要となることも知られている。

今回、赤十字「心のケアセンター」において心理士は、Private Care として被災住民にリラクセーション教室を実施したが、さらにボランティア団体や援助者にリラクセーション教室を実施する機会を得たので、これら活動について報告をする。リラクセーションの方法については章末に道都大学小澤先生によって作成されたパンフレットを添付したのでそれを参照されたい。

（１）ボランティアセンターでのリラクセーション教室

伊達福祉協議会に開設されたボランティアセンターには、赤十字防災ボランティアリーダーが入って活動をしており、当初から赤十字「心のケアセンター」としてもボランティアセンターと関わりを持った。関わる主な理由は、お互いの予定を調整するために赤十字「心のケアセンター」の活動予定を伝えることと、ボランティア活動によって得た避難所に関わる情報を頂くためであった。ボランティアもまた、援助活動の継続に伴うストレスの蓄積があることが以前から様々な形で報告されている。

5月10日に赤十字「心のケアセンター」活動の一貫としてボランティアへのストレス対処法の体験学習会の実施をボランティアセンターに提案したところ、快く受け入れられ、5月13日の夜、ボランティアセンターのミーティング終了後に実行することとなった。

ボランティアセンターのミーティングは予定通り、7時に開始された。ボランティア各人のその日の仕事を紹介された。避難所から仮設住宅に移動する被災住民への引っ越しの手伝い、買い物や荷物運び、避難所での物資の移動や整理、各避難所での子供へのサポートなど多岐に亘って援助活動を行っていることが知られた。

ミーティング終了後、紹介を受け、となりの体育館を利用してリラクセーション法の体験学習会を実施した。

日時：5月13日午後7時30分～8時10分

場所：ボランティアセンター

実施者：前田心理士

協力者：道支部中塚課長、小川赤十字病院救護班 金子婦長、三井主事、ミネルバ病院 荻野心理士

参加者：ボランティア18名

体育館は板の間で、そこにゴザをひいての実施であり、夜ということもあり少々肌寒く、リラクセーションの実施上決して良い条件ではなかった。そのためか一人途中退室された。しかし定められた一通りの手

順を行う中で、1、2名がリラクゼーションの最中に寝入ったようであった。

リラクゼーションの最中に寝入ることはそれだけリラックスできたということでもあり、更にそのような方法で寝入るということは疲労やストレスが蓄積しているためであると言われている。また、寝入るまでもないが、終了後「気持ちよかった」といってくれる方もあった。毎晩寝る前に実行することを勧め、終了した。

（２）被災住民に対する「リラクゼーション教室」

2000年6月2日に虻田町健康福祉センターにて、リラクゼーション教室を実施した。

この時期は、避難解除地域が徐々に拡大し、長万部の避難所は5月28日で閉鎖となり、避難所の統合が進められつつあった時期である。赤十字の医療救護活動の範囲は、他医療機関が撤収する中で、これまで救護活動の対象ではなかった避難所へと広がり、赤十字「心のケアセンター」の活動をどのように展開するか懸案事項となっていた。

これまでの赤十字「心のケアセンター」の活動を、医療救護班の救護場所の広がりと共に地域を拡大して展開することが可能かを検討するために、前田心理士は、金沢赤十字病院救護班と共に5月31日（水）に新たに赤十字の医療救護対象避難所になる洞爺村「自然の家」及び「農業改善センター」を視察し、6月1日（木）には独自に「虻田町ふれあいセンター」及び「健康福祉センター」の視察を行った。

この6月1日の視察時に虻田町保健婦と情報交換を行い、赤十字がこれまで避難所で行った活動を知ってもらうために保健婦に体験学習会を行って被災住民に宣伝してもらうことを提案した。このとき主に身体に不自由がある避難住民の方達にも体験していただこうと保健婦側から提案があり、翌日の6月2日（金）に「健康福祉センター」でリラクゼーション教室を実施することとなった。

日時：6月2日（金）午後6時30分～8時30分

内容：リラクゼーション教室

場所：虻田町健康福祉センター

実施者：原OT及び前田心理士

対象者：虻田町保健婦5名（虻田町保健婦の全て）、避難住民5名の計10名。

リラクゼーションの手順のひとつに、体を横たえて照明を落とした中で目を閉じて音楽に耳を傾ける、というのがあるが、避難住民の中には、落ち着いてゆったりとその時間を過ごすことが出来ないのか、盛んに寝返りをうつ方もいた。終了後、開始前よりも口数が全体に少なくなった。

リラクゼーションを通じて疲れを実感できたためかも知れない。虻田町職員は、5月28日まで長万部などの避難所に散らばって職務に当たっており、休みを取れるようになったのも最近で、現在も10日以上休みを取れていない職員もいた。被災住民は、むしろ穏やかな雰囲気であり、ユーモアのある対応をする方もおられた。

被災住民はもちろんであるが当初から、自らも被災しつつ職務に当たり続けなければならない虻田町職員や虻田町保健婦の疲労やストレスの蓄積が心配であったが、リラクゼーション教室を通じて、長万部でのことや現在町に戻れてほっと出来たことなどを窺う機会ともなった。被災住民を対象としながらも被災地の行政職員に対して、ほんの僅かなことではあったがサポートという形で交流が持てたことは、有難いことであった。

【考察と総括】

ここでの考察点は2点に絞りたい。一つは、赤十字「心のケアセンター」構想の Private Care 計画の今回実施した内容からの検証である。またもう一つは Private Care の活動内容についてである。

考察1

赤十字「心のケアセンター」構想で Private Care は、被災者個人に向けた心理学的支援として位置づけられ、専門カウンセラーや医療救護班の看護婦などを実施者として想定している。

計画されていた専門カウンセラーの協力は、赤十字に協力をして頂くというよりも、早期に入った赤十字を中継点にして活動基盤を作って頂くことに赤十字が協力するという形態になった。

災害の性質や程度によって医療救護のあり方が異なってくるように、赤十字「心のケアセンター」の活動内容も異なってくるものと思われるが、今回は災害による人的被害はなく、避難生活の長期化によって生じる避難住民のストレスが心理学的支援の対象となっている。それゆえ、当初は突然の避難の開始に伴う混乱や困惑、度重なる避難所の移動による不安や不満などが住民に生じ、この段階で個人的ケアを行おうとしたときには、様々な避難生活や避難所の状況などの多様な環境因子に関わる具体的な苦情や苛立ち、不安などが聞かれ、対処はかなり具体的なことを要するものとなっていることが、北海道災害心のケア会の報告書から窺える。そしてこうした避難住民の声に接するときには連絡、要求代行、何らかの改善の提案などを行う必要が出てくる。具体的な改善のために時間を要するものもあり、また現場レベルで改善できるものもまた限られている。沢山の声を聞いても解決を直接図れる事柄は少ない。しかし、それでもやはりこうしたそれぞれの声を責任ある立場で聞くことは大切なことと思われる。

つまり被災当初に個人的関わりを持つと、かなり多くの個人的な話を聞く機会が増すが、それは被災状況や避難状況に関わるかなり具体的な解決を求める内容が多く、心理的支援というよりもいわゆる社会的支援が必要となる内容となるものと考えられる。こうした個人情報は集約して今後の避難所運営に活かすことが重要となる内容でもある。こうした観点から見ると赤十字は行政機関とのつながりも深く、現段階で避難住民は何を必要としているかについて幅広い立場から情報を集約し、対策を講じるための機関につながる役目を果たせる可能性がある。

そして赤十字「心のケアセンター」として強調せねばならないことは、こうした役割は心のケアという観点からみても被災者のストレスの軽減を図る役割となる、ということである。

考察2

次に専門団体は今回、リラクセーション教室を主催するという方法で避難所への介入を試みた。道都大学の小沢先生が北海道臨床心理士会を通じて、赤十字「心のケアセンター」の担当者に伝授してくれたもので、小沢先生が作成したプリントをその後使用させて頂くなどして実施したのが、このリラクセーション法である。この方法の良さは簡便であることで、やり方を覚えると誰でもできる利点がある。さらに個人の実情に触れることはないので、大勢の前で行うことが出来るということがある。そして、リラクセー

ション施行後に、語る時間を設けると打ち解けた中で心情を述べる機会を提供することにもなる。つまりリラクセーション法は Private のために敢えて Mass の場を作る方法であるという面があることになる。こうした方法の体験学習という形態は、ただ何もせずに受動的に話を聞くなどというよりもずっと介入する側も実施しやすいという実施者側の利点もある。

赤十字「心のケアセンター」の心理士によるリラクセーション教室はこの2回の実施ではあったが、今後の災害の際の心理的サポートの方法としてこの「リラクセーション」法は赤十字としても大いに活用できるものであると思われた。この方法は一定の場所を必要とするという点で、必ずしもどこでも可能ということではないが、今回そうした試みは出来なかったが、小規模の避難所の場合は、就寝前に全員で行うということも可能ではないかと思われる。

特に虻田町職員など行政側の職員は自分自身をケアするよりもまず住民を優先しようとの意識が非常に強かった。しかし、疲労しているのは避難住民ばかりではなく職員も同様であり或いはそれ以上に見えた。そこで、職員にリラクセーションやマッサージ、救護所の受診を勧めるのだが、住民のためのサービスという意識が強く職員は固辞することが多かったのである。一つの工夫として、住民に何をするのかを説明して勧誘して頂くためにもまず体験して頂きたいと申し出るやり方をとった。

こうしたやり方は、虻田町職員ばかりではなく保健婦など関係職員への心理学的支援を行うための工夫でもあったが、この活動によって多くの職員と知り合い面識をもてる機会ともなったのである。

災害直後には心理的というよりも社会的支援に結びつけるべき内容を多くの個人は語るが、これは実現できるかどうかは別にしてストレスの除去という点で心理的支援につながる営みになる可能性がある。今回の災害では一ヶ月を経過すると、避難所生活にも仮の適応が形成されてくるが、こうした段階では、リラクセーション法などの具体的なストレス軽減措置の啓蒙を図ることによって住民と関わり、その中で住民それぞれの心情を窺う機会となる場を作ることが出来た。

Private Care は具体的な介入や支援の方向を決める情報収集の場ともなり、また Private Care のために Mass の形態をとることが一つの工夫となった。

有珠山噴火に伴う「北海道災害心のケア会」支援活動報告書

北海道災害心のケア会
代表 鈴木幸恵

有珠山が3月31日に噴火して以来、約1週間が経過し避難時生活者や救護関係者は、過労・ストレス・不安などによる現地の状況は、想像以上に緊迫しておりました。

そういった状況下の中、「北海道災害心のケア会」は、被災者や救護関係者の心のケアに関する支援活動を行うという、全国的にも初めての試みとして、その取り組みの困難性が心配されましたが、派遣メンバー全員の被災者に向けた強い熱意と責任感で、初期の目的を達成できたものと考えております。

まずはこの度、実施した私どもの支援活動内容を、下記のとおりご報告いたします。

記

1 支援期間

平成12年4月7日～4月9日の3日間

2 支援対象

長万部スポーツセンター及び臨時避難所計7所

「臨時避難所名及び避難生活者人数の内訳」

①スポーツセンター	519名	②福祉センター	336名	③青少年会館	205名
④老人福祉センター	107名	⑤高砂振興会館	68名	⑥神屋生活館	42名
⑦南栄町老人いこいの家	67名	合計1344名			

3 派遣者

11名(カウンセラー5名・補助6名)

4 支援活動の実績

①心のケア活動

避難所生活者1344名のうち、延べ人数120名に対して、カウンセリングの方法で心のケアを行ったほか、救護関係者13名に対して、リラクゼーション及びポジティブトレーニングにより、メンタル面のケアをおこなった。

②行政関係及び救護関係者との連絡調整活動

- ・体調不良者、身体的症状者の連絡
- ・要介護者への待遇改善の要求代行
- ・情報資料等の掲示システム改善
- ・医療費負担の問題提起と実態報告
- ・就学前児童の遊び場の提案
- ・治安維持に関する不安の解消改善連絡
- ・行政関係者及び救護関係者のストレス改善提案
- ・テレビ、新聞等のマスメディアへの配慮提案
- ・行政関係者・救護関係者・自治会の要求のコーディネート

★注意 長万部地区避難状況背景

4月7日現在、長万部地区への避難者は、3ヶ所～4ヶ所目の人が多く、これまでの避難生活でのストレスと、どこへつれていかれるのかという不安の中での、長万部地区への移動となった。中には、家族と離れ離れとなった避難者も多くいて、よりストレスが強くなっていた。また、行政関係者や救護関係者の連携がうまく言っていない状況が続く、伊達本部への連絡など、業務が多忙で避難者との板ばさみで、かなりの疲労とストレスがあった。ボランティアセンターなども設置されていないなか、避難者、救護側の行政関係者は不安と

疲労のなかで過ごすことになっていた。

まだ、寒さが厳しい日もあり、特にスポーツセンターの避難者は、フローリングの上に寝る日が続き、体調不良を訴える人が多くいた。

特に、年配者への配慮として、布団や畳・ソファ等との準備があると、生活面での苦痛が軽減されたように思う。

5 避難所別

スポーツセンター (519 名)

- ・今現在求めている情報が入ってこないのが不安である。自分の家の状況をテレビの映像で知りたい。学校や授業の見通しなど情報がわからないので、不安である。
- ・避難時に現金をもってこなかったのも、食べたいものも買えないのも、政府の援助を期待する。
- ・夜の咳き込みが多く風邪の予防をしてほしい。 マスクの配布などがあるとよい。
- ・薬の連絡等が行き届いていないので、わかりやすくしてほしい。
- ・虻田町の小学校から、移動してきた人たちは、夜中の 11 時に放送が流され、入学式準備のため、移動させられ大混乱になり、家族が離れ離れになった人がおおくいた。
- ・戦争体験のような気がした。
- ・豊浦での缶詰がとてもつらかった。
- ・マスコミのインタビューに答えたのに、報道されず自分たちの存在を多くの人に伝えられなかったのも、報道しないのであれば、そのように伝えてほしい。マスコミ不信
- ・郵便や電話が利用出来るので、安心している。自宅に電話をして確認している。
- ・警察の困りごと相談の雰囲気、固くて気軽に行けないのが残念である。
- ・避難所が何度もかわったことで、これからまた何処へいくかわからないと不安に思う。少なくとも、行き先と避難場所の説明が聞きたかった。
- ・座ったり、寝たりで床がつらいので、ソファやイスを用意してもらえると助かる。
- ・貴重品を預かるロッカーがあると、子供をつれて出かけることも出来るので何とかしてほしい。このままだと、貴重品が気になって外出できず、子供の外遊びもできない。
- ・毛布が十分あると報道されているが、実際にはさほどなく、寒いので布団がほしい。
- ・子供たちが、漫画を見たがるが、テレビが 2 台しかないのも、我慢させている。
- ・子供のノートや鉛筆、クレヨンなどが欲しい。
- ・お金がないので、子供のおやつがかえなくてかわいそうに思う。
- ・子供たちが、声をあげずに遊んでいるのをみたり、しからなくても言い場面でも、まわりに気兼ねしてしまってしまうので、かわいそうになる。
- ・要介護の方が、車椅子に一日中すわりっぱなしで、苦痛である。また、入浴も 1 週間しておらず、便秘も 1 週間続いているが、救護班の人が忙しそうなので、声をかけずらいので、伝えてほしい。
- ・医療費が負担になり、病院へいけない。
- ・介護が大変で、家族の負担が大きく、疲れがでているがみんな我慢をしているので、しかたないと思うが、歩行訓練を続けたいと歩けなくなるので心配である。
- ・子供が外で遊びたがっているが、疲れているため、応えてやれない。子供に我慢させている。
- ・アトピー皮膚炎の人が悪化している（化粧品が合わない、ホコリやストレスなど）
- ・話しをして少し落ち着いたのも、自分の他にも、皆の話しを聞いてあげてほしい。
- ・畳の代わりにスタyroホームが入って、少し落ち着きを取り戻していた。
- ・床に直接寝ていたのも、疲れがたまり、腰・肩・背中などの痛みを訴える人が多く、湿布を使っている人がいた。
- ・野菜、果物が不足していて、便秘の人が多い。
- ・自分の行き先を早く決めて落ち着きたい。(仮設住宅など)

- ・何度も噴火しているので、覚悟はしているが、10年早く噴火したので驚いている。
- ・避難所の出入り口に寝泊まりしている人の環境が悪いので、つい立てなどで緩和して欲しい。(足音、風が強く寒い、振動など) また、その場合は、お年寄りには避けた方が良い。
- ・子供がとにかく我慢している。
- ・スピーカ近くの方は、日中は特に音量が大きく、心臓がドキドキするほどであるが、仕方がないので我慢している。
- ・覚悟はしていると言いながら、涙を流している。
- ・不眠や便秘を訴える人が多い。
- ・救護班の方は忙しそうにしているので、声をかけずらい。皆も我慢しているので、自分も我慢している。
- ・自分が寝ている時に、人が小走りで通り去るとイライラする。
- ・弁当のサイズを大、中、小とサイズ別に配給してほしい。.

日赤スタッフとの連携

(連携で改善された事項)

- ①車イスで要介護の老婦人は、日赤からエアークッションを用意された。

(引継した事項)

- ①車イスの老婦人は、避難してからこの一週間前お風呂に入っていないので、もう一度入りたいが、介護の面から言いづらかった。また、この一週間は便通がなく便秘している。
- ②お年寄りは特にすることもなく暇であるが、この時期は寒いので、外にも出られずストレスが溜まっている。
- ③74歳の女性(強いストレスによる要観察者)
次男の家が火口近くでダメなので、長男と自分の家もダメなのは、とあきらめている。血圧などの持病が悪化し、顔色も悪く体調もすぐれないが、病院へは行けないと考えている。
- ④若夫婦(噴火に伴い、自宅アパートが消失ケース)
はしゃぎ回ったり、泣いたり、笑ったりを繰り返しており、一時的な興奮状態にある。昨日の噴火で自宅を失ったことを知った。行政からの説明はないが、新聞スクラップでしきりに説明するなど、諦めてはいたがやはり大きなショックを隠せないようである。思いでのアルバムや貴重品を一切持ち出せなかった。これから仮設住宅を希望するが、この避難所にいないと入れないので、今は仕方なくいる。
※この家族の動揺は、多くの人に心理的影響を与えていた。今度は自分の家ではないかと、不安が多くの人に伝染していた。

福祉センター (336名)

- ・テレビ、新聞等の情報内容と、実際、求めている情報の内容のさがありすぎる。
- ・お互いの助け合いの重要性を感じている。
- ・集団生活をおこなっているが、意外にもトラブルなくすごしている。
- ・一日でも早く、自宅の様子が知りたいのと早く自宅へ戻りたい。
- ・前回の噴火の時より、今回の噴火のほうが大変である。
- ・これからの、職の問題が大きい。
- ・子供の入学や勉強が心配である。
- ・掃除当番などは、スムーズに決まりうまくいっている。
- ・取材の長期化はストレスになる。
- ・救護側のスタッフのこれからの長期化への不安がある。

- ・部屋わりによっては、寝るスペースが十分ではなく足をのばして寝たい。
- ・何百回の地震の恐怖感がある。
- ・地震のため、寒くてもストーブをたけなかった。
- ・前回の避難先で、家族がばらばらになってしまいとても不安である。
- ・自宅の情報を何処で聞いたら良いかわからない。
- ・医療費がかかるので、シップも少しずつ使って我慢している。
- ・虻田小からの避難してきた時、自衛隊のトラックに乘せられ、とても不安であった、せめて行き先となぜ移動するのかの説明がききたかった。お年寄りには特にトラックに乗る時大変で、戦争体験をおもいだしたら悲しくなってしまった。
- ・下着がきのみ着のままなので着替えが欲しい。
- ・人の足音がきになって、良く寝れない。
- ・少しでも、働いてお金がほしいので、ただ避難してたくない。
- ・色々な救護関係者との調整が大変なで気苦労が絶えない。
- ・部屋により環境がかなり違い、大部屋の方がストレスが高い。
- ・噴火は、仕方ないと諦めている。
- ・介護ヘルパーがいると助かるし、家族の負担を減らしてほしい。
- ・プライバシーがまったくなく、自分の時間がほしい。
- ・買い物などの代理などで、高齢者の記憶の混乱などからくる、支援スタッフのストレスが強い。
- ・施設も、身近な毛布なども自分のものではなく、すべて借物で気を使ってしまう。
- ・高齢者でも自分のことは自分でしたいので、情報もパソコンを習って知りたい。
- ・医療スタッフが多くいるので、24 時間対応している。
- ・簡単な処置しかできないので、通院中の患者の人の把握が大変である。
- ・福祉センター内の警察の方は親切で、心のケアのことや情報も教えてくれて助かる。
- ・各部屋の見回りもかねて、警察の人が話しかけてくれるので安心である。
- ・困っていることや、不自由がないか聞きにきてくれるので、心強い。
- ・福祉相談は、土日は休みで、身の回りの相談や福祉の援助相談などをやっているが、救護側のストレスが多いのと疲れがでてきている。
- ・ボランティアよりは、自分たちでという気持ちが強く何度も噴火の経験があるので、ある程度覚悟している。
- ・虻田町ではないので、すべてに気を使わなければならなく疲れている。
- ・虻田町の将来が不安である。
- ・インターネットなどの情報も流して欲しい。
- ・日中でも冷えを感じるので、布団が欲しい。
- ・避難者同志足りないものを貸し合って助け合っている。
- ・ヘルパーが毎日きてくれると助かる。
- ・レクリエーションがないので、時間をもてあましている。
- ・眠りがどうしても浅く、一度目がさめると寝れなくなる。
- ・野菜不足とコンビニ食ばかりで、身体が心配である。
- ・救護スタッフの睡眠時間は、平均 6 時間確保しているが、24 時間対応しているので、細かなことで神経がつかれてしまう。気分転換したい。
- ・ボランティアがきていないので、救護スタッフに負担がすべてかかっている。
- ・取材の対応が大変であり、対応しても報道してくれないので、不信感を抱く。
- ・風呂が一日おきではいれるので、ありがたい。
- ・警察官がとても明るく親切でありがたい。
- ・虻田町の自宅が心配だが、あきらめてもいる。
- ・同じ部屋の人家族のように親切にしてくれるので、ありがたい。
- ・1 人暮らしをしている時よりも安心であるし、情報もあるので助かる。

- ・夜お酒を飲んで騒ぐ人が迷惑である。
- ・畳を早くいれてほしい。腰痛が悪化してつらい。
- ・同じ部屋に同年代の子供がいないと気がねをしてしまうので、なるべく子供の家族をまとめて欲しい、子供自身も遊ぶことが出来ずにかわいそうである。
- ・狭くて夜中のトイレに行くのが大変である。
- ・虻田町で仮設の保育所を作って欲しい。
- ・子供の遊び場のスペースを作ってほしい。
- ・家族と離れ離れになつてしまったお年寄りが体調をくずしているので、早く家族と一緒にさせてほしい。

南栄町老人いこいの家 (67 名)

- ・テレビや新聞、掲示板などの情報は見てきた人が皆に伝えている。
- ・警察の対応は良い。
- ・プライバシーのための区切りがほしい。
- ・個別の部屋割りがされていて、皆で力をあわせている。
- ・独居老人の方は、むしろ話し相手もいて安心している。
- ・小学生一年生になる子供の母親は、入学式や学校のことが心配で何処へ相談したら良いかもわからなかったが、担任となる先生がわざわざ連絡プリントなどを届けてくれたので、とても感謝している。
- ・子供がうるさいと怒鳴られたりするのがつらい。
- ・これからの生活の方が不安である。
- ・お年寄りでも何か出来ることがないかと考えている。
- ・加湿器がほしい。
- ・ゴミ箱の近くの人臭いがきになる。
- ・子供が我慢して静かにしている。

青少年会館 (205 名)

- ・風邪をひいていてつらい。
- ・洗濯ものを干す場がほしい。
- ・何もすることがなく、一日がながい。この先のことが不安である。
- ・出来れば、暖かい飲み物を用意してほしい。
- ・部屋全体が乾燥しているので加湿器がほしい。
- ・残してきたペットのことが心配
- ・自分に関係する情報がほしい。
- ・10 分でも言いから、自宅に戻りたい。
- ・今の避難所生活は仕方ないと諦めているが、プライバシーがなくて困っている。
- ・出入り口の方は、タバコの煙や人の出入りで良く寝れない。
- ・小学校や中学校がいつ再開されるのか心配であり、受験を控えているので勉強のおくれが心配である。
- ・この避難所は、3 ヶ所めなのでだんだんつらくなってきた。
- ・ただ寝ていたりしているので、便秘になって困っている。
- ・小さい子供を抱えているお母さんはとにかく周りにきをつかうので、精神的なストレスがあるがいえない、父親は日中外で働いているのでうらやましい。
- ・子供は静かに隣の図書館から本を借りてきて読んでいるが、できればあそばせてほしい。
- ・子供たちなりに気を使っていて極力静かにしている。

- ・もう噴火に対して、諦めている。
- ・お風呂の時間と映画の時間がかさなっているので、なんとかしてほしい。
- ・持病の狭心症が悪化しているので不安である。家族もとても心配している。
- ・近くにみんなできるスポーツ施設があると気がまぎれるし、友好的になれるのではないかな。
- ・自分だけ後からこの避難所に着たが、周りの人は親切にしてくれて助かる。
- ・麺類などの暖かいものが食べたい。
- ・生活を維持していくための雇用の対策を早く立てて欲しい。
- ・自分の仕事がこれからどうなるかととても心配である。
- ・配給される食事は仕方がないが、野菜や果物が食べたい。
- ・避難所の生活よりお金とプライバシーに不安がある。
- ・窃盗事件などがあると、周りのひとへの不信感がうまれてしまう。疑心暗鬼になって疲れている。
- ・仕事ができる人もいるので、ここでも仕事の斡旋をしてほしい。少しでも現金がほしい。
- ・まだ寒いので、布団がほしい。
- ・食事がパターン化してきて、食欲がなくなってきた。特に昼の菓子パンは食べたくない。
- ・警察の雰囲気かわるくて、こちらからは話しづらい。
- ・友達や知人が避難所を去っていくのを見ると自分たちはこれからいつまで続くのかと思ってしまう。
- ・子供が外遊びをしたがっても、親のほうがつかれていて、ダメといってしまう。
- ・お金を持っている人と持っていない人の差がわかりづらい。
- ・特にお年寄りには遠慮をされていて我慢をしたり、自分の要望も伝えづらい。
- ・今話していることがきいてもらえるのならうれしいが、諦めもある。
- ・とにかく集団生活に突然なっしたので、仕方がないことだと思うが狭くてつらい。
- ・今まで働いてきたパートの給料がもらえるか心配である。
- ・子供たちのストレスの発散場所と、大人のストレス発散の場所を考えて欲しい。
- ・入り口付近にいるお年寄りは、足腰の冷えがこたえる。
- ・食事の量も選べると残さずに無駄もないし、ごみも少なくなるので調節できるとよい。
- ・風呂の温度も自分の適温に出来ないなど、風呂上りが寒い。
- ・床の段差などがきになって歩きづらい。
- ・こちら側の要求をなかなか言いづらい。
- ・ストレスから調子の悪い子供もいる。環境の変化など。

高砂振興会館

(68名)

- ・物質面は満足しているが不安がある。
- ・医療面も良い。
- ・自分のわがままを言えないので我慢している。
- ・警察はよくしてくれるので安心である。
- ・情報内容が大雑把すぎて、もっと細かな情報がほしい。
- ・体調をくずしているひとがおおくなってきた。
- ・床が固いため座布団などをひいているが、布団などがあると助かる。
- ・最初は寒くて風邪をひく人が多くなり、うつる心配があるので予防してほしい。
- ・たまたま知り合いが多いので安心している。
- ・自宅の様子がしりたい。
- ・地震の影響でいまだにゆれている感じがする。
- ・ボランティアがいると助かると思う。
- ・レクリエーションやイベントがあると楽しいのではないかな。

- ・ 虻田町の職員も家族と離れ離れになっているが、ここで避難所の人と寝泊りをしているのはあまり苦にはなっていないが、離れている家族が心配である。
- ・ 自治会もしっかりしていて、ストレスがまだすくない。
- ・ 救護側の対応がうまくいっているので、避難者も落ち着いている。

神屋生活館

(42名)

- ・ 毎日、自衛隊のビデオ映像が見れるので、自分の自宅などの情報があってよい。
- ・ 収容人数が少ないので、他の避難所よりはストレスが少ないと思う。
- ・ 子供がほとんどいないので、うるさいといわれることもない。
- ・ 情報が細かく入ってくるが、逆に誤報もあったので動揺したりした。
- ・ 情報を確認する時に一部のひとが、ビデオなどの1人占めをするので困る。
- ・ 子供の学校などのことを考えると新たな場所をさがさなくてはいけなくなるかもしれないので、心配している。
- ・ 噴火にたいして覚悟を決めていることと、今の自分の状況を十分理解している。
- ・ スペース的に狭いので、足をのばしてねれない。
- ・ 仮設の保育所を設けてほしい。
- ・ 避難してくるときに、家のまえに護送車がつけられ、とるものもとれず無理やりのせられたので、かぎもかけられなかった。
- ・ 毎日、自衛隊からのビデオが安心する。
- ・ 同年代のひとと一緒にしてほしい。

まとめ

- ・ 満足していると話しはじめるが、実際話しを聞いていくと今の自分の気持ちを話しはじめた。我慢しているのですねと声をかけただけで、涙ぐむ人がほとんどであった。
- ・ あらゆる面で我慢をしていることが多く、同時に不安とストレスが加わり気持ちの高まりや、感情を吐き出すことが多くみられた。
- ・ 誰かに話しをしたくても、皆がまんしているのだからと、自分の気持ちを押さえてしまっていることがおおくみられた。
- ・ 環境整備としての、避難所の良し悪しはストレスのレベルにかなり反映されていた。
- ・ 大人数よりは少人数の方がストレス度が低くまた、救護側の精神状態がそのまま反映されることが、おおくみられた。
- ・ 救護者もかなりのストレスをうけているので、自覚をして休息や気分転換、リラクゼーションなどをおこなっていくことが、必要である。
- ・ 身体的不調は避難所生活をしていてすぐ出るケースが多く、今回のスポーツセンターなどの床が、フローリングなどのケースは畳をいれたり布団の用意などでも、かなりストレスを軽減できたのではないと思う。
- ・ 救護側へ避難者が直接訴えることは、初期時にはまずないことを考慮し、少しでも声をかけていたり、目を合わせて微笑むなどの配慮が一番必要とされていたことは、重要である。
- ・ 救護側が待ち構えているのではなく、話し掛けなどからのかかわりから、入っていくことが重要ポイントといえる。
- ・ 子供を抱えた母親と、お年寄りがかなりのストレスを抱えているのが目立った。
- ・ 子供を抱えた母親は周囲への気疲れと、子供の世話でかなりの疲労をしていた。
- ・ 子供自身も幼いながらも、非常事態に対処しようとしていた、例えば、声を出さずに遊ぶとか我慢しながらも、親のそばで安心感をもっていた。
- ・ 幼いこどもの指しゃぶりが多くみられ、子供らしい表情がすくなかった。
- ・ 各年齢の子供の共通点として、親や周囲の心境を敏感に感じ取り、笑顔がすくなく話し掛けるとすぐさまスキンシップを求めてくる子がおおかった。

- ・子供の本来の生活リズムが、避難所生活により確保されず、大人の生活リズムに合わせざるをえない状況が長くつづくことで、ストレスを感じているように思える
- ・早期の時点で、子供の生活リズムの確保として、学校や保育所、遊び場の確保が必要ではないか。
- ・そのための、場所の確保として避難人数制限などが対策として考えておくべきではないか。
- ・避難人数が多ければ多いほどストレスレベルが高くなっているので、どの程度の収容人数制限をすべきかを検討すべきである。
- ・救護側のストレスが、そのまま避難所のストレス度に反映していたことは、注目すべき点でありこれからの検討課題である。
- ・避難者であり、救護者である者への配慮として、休息や家族とすごす時間の確保も大切であり、1人の人間としての尊厳が大切である。
- ・行政的な決済は、災害時でありながら実際には通常時の決済区分があるのは、時間と各関係者の板ばさみとなり、精神的負担の元となっていたことは今後大きな課題である。
- ・避難者が望む要求というのは、多くの場合早急なものであることがほとんどであり、対処の仕方も早急にすべきである。この様な改善が、避難者のストレスや救護側のストレス軽減につながるのではないか。
- ・避難勧告を出すと同時に、避難所の生活環境整備を同時に行い、例えば、畳・毛布・布団などの準備をする必要がある。
- ・今回の噴火時は、3月31日であったが、まだ寒い日が続く寒さ対策や暖房の確保、風邪の対策も含め身体的ケアと精神的ケアの同時レベルの配慮が必要である。
- ・北海道独自の冬の災害に対しても、よりこまやかな対策が必要であり、避難者レベルの問題点や改善策を早急に整備する必要がある。
- ・集団によるストレスや風邪の予防など、集団特有の発生するものに早急に対応する必要がある。
- ・お年寄りにたいする配慮として、早期の段階で身体的不調を訴えているため、医療費の問題や改善が重要である。
- ・まだ元気で働けるお年寄りもいるので、精神的にも人の役に立つという生きる目的や生きがいの提供、孤独感や阻害感からの開放として、言葉がけなどの必要性がある。
- ・独居老人の孤独死対策として、仮設住宅のグループ入居なども避難者の要望としてあったのは、重要である。
- ・要介護者のはやくからのケアは大切であり、各関係機関の協力が必要である。
- ・食事の配給なども、北海道ならではの寒さ対策として、暖かいものの提供は不可欠であるので、ボランティア団体への協力も早期の時点で依頼すべきである。
- ・行政や日赤、社協との連携はもっとも重要であり、各団体の権威的姿勢は災害時には混迷を招くため、そのことにより、避難者が一番の犠牲者となっていたのは、問題視すべきである。
- ・誰のための救護であるのか、まず大前提に各団体等は目的達成のため今後尽力すべきである。
- ・行政間や各団体等の連絡会議等や引継会議におわれ、肝心な救護用務がおろそかになることは、国レベルの問題提起だと考える。
- ・災害時であるという考えの元、すみやかに行動できるかが重要である。
- ・今回の有珠山噴火は、幸いにも犠牲者がでておらず、今後の課題提起が多くあったが、被災地対応レベルの問題と、雇用対策や金銭援助、仮設住宅などの国レベルの問題を早急に対応することにより、避難者の不安やストレスの軽減となり得ると考える。
- ・特に、虻田町の避難住民は4～5回の移動を経験していたが、移動先の説明や理由等の説明がなされていないことに、不安を抱えていたのは残念であり、対応としての問題があったと思う。特に虻田小にいた避難者は、夜中に放送がなり入学式準備のための移動であつ

たことは、避難者への配慮不足や混乱を招いたことは残念であった。

- ・長万部地区への避難も、伊達市に比べると遮断された感がつきまとい、不安感をそそいでいたのと、実際あらゆる救護がおこなっていたのは問題視すべき点である。
- ・このような避難地区の限定もあらゆる角度から、冷静に判断すべき問題であると考える。
- ・いつくるかわからない災害に対し、専門的なセクション整備が国レベルで必要であると考える。
- ・初期レベルの心のケアとしては、もっと1対1のケアが必要であったことが否めない。
- ・災害時の専門家の必要性は今後課題として提案していくべきである。

北海道災害心のケア会カウンセラー所見

- ・今回の出動は、カウンセラー5名、事務局長1名、学生ボランティア5名で参加したが、全員ボランティアの経験がなく、リラクゼーショントレーニングやポジティブトレーニングをとりいれることで、お互いを励まし心のケアを行った事が効果的であった。
- ・カウンセラー1名につき、学生ボランティア1名がともに行動した事が効果的であった。学生ボランティアの存在は、小さな子供を抱えた母親が、話しやすいように子供の遊び相手や、お年寄りの場合は、孫にあたる年齢から親しみやすさなどの効果があった。カウンセラー自身も、若い学生のパワーに励まされたりもした。
- ・予定の変更があいつぎ、伊達日赤によるレクチャーが受けられなかったりことは、学生ボランティアに対する指導も十分できなかったことが、今後の課題として、検討したい。
- ・避難所の状況が混乱しているなかで、カウンセラーが行政、日赤、自治会等の調整役となったことは、ストレスの緩和役として良かったと思う。
- ・カウンセラー自身も今回の経験から学んだ事が多くあり、混乱した状況事態が災害の特性をものごと、いかに冷静に対処する能力が必要であることを学んだ。
- ・災害時特有の緊迫した状況のなかで、救護側の任務としていかに臨機応変な対応ができるかが、重要ポイントである。
- ・救護とはなにか、誰のための救護かを、いかなる場合も忘れては行けないと思うが、現実問題として、引継会議の煩雑さや、本部への報告、災害時であるが決済等は通常決済システムなどからくる、それぞれの救護関係者が板ばさみや業務におわれて、本来の救護活動が十分出来ていなかったことは、国レベルの問題として課題提起をしたい。
- ・カウンセラーも含め、特に救護に携わる者の心がまえとして、日常生活レベルでの人間関係や、連携がそのまま災害時に出るケースがおおく見られ、常日頃からの人間尊重的態度や、対人コミュニケーションの取り方を、円滑にすべき心構えが重要である。
- ・災害時はだれもが、冷静な状態ではない場合がおおく、そのなかでの言葉の行き違いはストレスを生みやすく、ストレスがストレスを増大させていくことがあるため、ストレス回避コミュニケーション技術も必要である。
- ・救護者も一人の人間としてストレスもあり、適確な判断が行われなくなった場合は、本人あるいは、周りのものから撤退させる勇気も必要ではないか。
- ・今回、7ヶ所の避難所をまわり痛切に感じたことは、救護側のストレスがそのまま、避難者へ影響をしていたことから、災害時とはいえ、救護側の人的なストレスはなるべく軽減すべきではないだろうか。
- ・集団が大きくなればなるほどストレスも大きくなり、集団心理的要素が影響することは今後の避難所生活の課題として考えていくべき問題である。
- ・虻田町職員は特に、救護者でありながら被災者でもあるため、精神的にも過酷な負荷をおっていたので、適切な休息やリラクゼーションをとりいれたり、家族とすごせる時間など

を考慮する援助が必要である。救護者も一人の人間として、尊厳することを忘れてはならない。

- ・今回、心のケア会メンバー全員で取り組んだポイントのひとつとして、リラクゼーショントレーニングやポジティブトレーニング、出動前のブリーフィングと任務終了時のデブリーフィングを重要視した。お互いを励ましあい自分自身もはげましながらの行動は、仲間全体レベルを高く上げる効果があり、任務を終了してからの、通常生活に戻ることがスムーズにいくことができた。これらの経験からいかに、災害時のストレスの強さを緩和していくかが、救護に携わる者への重要な課題となることが経験としてわかった。
- ・災害時の心のケアとは、なんだろうかとメンバー一同、問いかけながらの取り組みであったが、それぞれの避難者の思いを、吐き出させることが大切であると感じた。
- ・阪神大震災のとき、残念なことに517名の震災孤児が発生した。この子供たちは当時、泣きたい気持ちを一身に我慢をしてこらえていた、泣きたくても泣けない状態を周りの大人たちや、日本人特有の悲しみをこらえる習性から、泣くことさえもできないまま子供たちの心が閉ざされてしまった。その結果として、5年たった今でも心の傷として深く残されていることがわかった。まず癒しは泣くことから、今とりくまれている心のケアのひとつである。この現実を今回のケースとして、当てはめてみると突然の噴火に伴い、避難所生活を強いられ、誰もが自分だけがわがままを言うてはいけないということで、逆に心の負担となっていた。その負担をやはり、軽くするためには心のケアが必要であると考ええる。
- ・自分の思いを吐き出すことは、現実の問題を認識したり、心の整理の糸口となったりと、覚悟はしていたがやはり現実はつらいという、今現在の気持ちを語ることが大切であると考ええる。
- ・今回カウンセラー5名という、限られた人数であったが、延べ人数120名が最大限のことであった。
- ・今後の課題として、やはり心のケアにたいする各関係者や、国レベルの対策が必要であり、カウンセラーとしての社会的使命の理解と、参加を求めていくことが重要であると思う。
- ・災害がおきた場合には、行政を含め各関係機関の連携と調整が最大のポイントであり、その中のひとつとして、避難者及び救護者の心のケア対策も必要不可欠であると考ええる。

災害時の後方支援

有珠山噴火被害対策特別委員会委員長 佐藤 由佳利

1. 現地を離れていても出来ること

有珠山噴火被害の避難所は各地に点在しており、いずれも北海道臨床心理士の多くの会員が住んでいる札幌からは2～4時間かかる地域である。いかに志があったとしても、長期に継続的な援助活動を、それも通常の日常業務をしながら行っていくと計画するのは、無理無謀というものである。

しかし遠隔地にいても出来ることはある。それが、実際に現地で活動する人たちを後方支援する基盤整備である。

2. 現場を知る

遠隔地でも出来るといっても、現場を知らないことにはどうにもならない。現場が分からずに、本で読んだ知識だけで動くと、独り善がりな親切の押し売りになりかねない。臨床心理士の他の分野での仕事と同様、災害において、知識は必要であるが、直接そのまゝの形で役に立たない。

被災地には独特の場の力がある。そして元々の地域性がある。それらを肌で感じて、吸収し、それと知識とをすり合わせていく。知識は発想を増やしてくれる。阪神・淡路大震災以降、災害心理や被害者の心のケア、モーニングワーク、外傷性神経症などについての本は増えた。これらは役に立つ。ただ災害は個々に特殊性があり、同時にストレス反応も個々に違ってくる。たとえば有珠山噴火被災の場合には、大地震と違って、いつ噴火するか分からないという予期不安や避難所生活による長期のストレスの方が強い。そうした個性に応じて活動していくことが必要である。

今回は、伊達に日赤病院があり、そこの心理士である前田潤先生が、現地視察のつなぎをしてくれた。臨床心理士はまだ社会的知名度が低い。個人で回するには限界がある。こうした現地に近いスタッフの力添えをもらったことはありがたかった。

同じ避難所でも伊達と長万部では全く様相が違う。伊達は元々、開放的な雰囲気のところ、避難所も明るく、避難者への対応も札幌に近いということもあって待遇が良かった。早くから温かい食べ物の供給もあった。一方長万部は、急遽、用意なく避難させられた人が多かったことや、ボランティアの援助が遅れているということもあり、避難している人だけではなく、役場の人も援助スタッフも表情が固い。こうしたことも、行ってみないと分からないことである。

3. 仲間を増やし、連帯感を高める

一人で動くのは限界があるし、バーンアウトしてしま

う。災害直後は一般に関心も高く、自分も何か出来ないかと思う人は多いものである。この関心の高さを維持するために、情報公開をし、実働している人たちが孤立しないようにすることが大事である。実際には何の活動もしていなくても、心情的に応援している、気にかけているということが活動している人に伝わるだけでも、支援になる。

今回はメーリングリストの力が大きかった。多くの会員の力を借りるために、始めはFAXとメールを使って連絡網を整備した。次第にメールで発信出来ることが分かって、メール通信が増えていった。FAXも個々に送ることから、一括送信へと切り替えた。NTTのサービス（Fネットの一斉同報通信）もあることが分かったが、これは使用しなかった。世の中には便利なサービスがいろいろあるものだ。これらを調べて使えるようにするのも後方支援の一つだった。

メーリングリストは、臨床心理士になりたての若い会員が管理者をかって出てくれた。いろいろな活動をするたびにそれがメール上にアップされる。さまざまなアイディアが出されたり、励ましの言葉がのせられたり。常に動き続けている会員の様子がリアルタイムであげられていく。特にメールは送信時間が出るので、忙しい会員たちが、夜中の2時、3時、明け方の4時という時間に活動しているのが分かる。「大変だなあ。仕事が終わってから避難所に行って、それからこれを書いているんだな」と思いを馳せる。「メーリングリストを見て、わたしに励ましのメールをくれた人もいて、ありがたかった」とは今でも活動を続けている菊池氏の言葉である。何らかのフィードバックは励みになる。

4. お金は大事

活動にはお金がいる。報酬までは出せないにせよ、交通費や印刷費など、必要経費はいる。当会には特別会計がある。これはかなり前から一般市民に向けての講演会を会で開催し、何かあった時の資金に使うとプールしておいたものである。

「こんな時に使うためのものだから、使いましょう。災害は緊急のもの。幹事会など通さなくてもいい」。徳田会長の力強い言葉ではあったが、プールされている金額は、その言葉ほどに心強いものではない。これから先、どのような活動が展開されていくか分からず、どれほどの資金が必要となるかも分からない。あつて困ることはないのだから、なるべく資金はあつた方がいい。

そこで義捐金募集と助成金申請にのりだした。前者はありがたいことに、かなりの成果をあげた。活動は出来

ないけど、せめてお金をという会員もいた。自分の職場で広報して集めてきてくれた人もいた。道外に転出した会員で、自分の職場で集めてくれた人もいる。所属している学会に行って広報してくれた人もいる。県単位でまとめて送ってくれたところもある。お金を集めるのは立派な後方支援である。何をすればいいかわからないという人は、知り合いにメールや電話等で連絡して、お金集めをするのが、最も目に見える実質的な活動である。

助成金の方は総討ち死にであった。これには驚くより呆れた。私は市民団体でいくつかの助成金申請をして、受理された経験があったので、多少の自信があったのだが、ことごとく不採択。災害時の心のケアが必要と認められなかったとは考えられない。職能団体の活動というのが、助成金になじまなかったのかもしれない。研究費としての申請の方が通りやすいだろうとは思ったが、研究としてプロジェクトを立ち上げるだけのエネルギーがなかった。旅費を出してくれる助成金を探している暇もなかった。これらも後方支援であり、遠方にいて出来ることのひとつである。

5. 情報を集めよう

現場を知るのに、現地に行かなくては分からないとは限らない。今はインターネットという便利なものがある。有珠山情報のホームページは愛知県の人たちが作ってくれたものだそうだが、こうしたネットの利用は場所を選ばない。

今回の報告書を作るにも、このホームページやリンクからたくさんの情報を仕入れている。こういったページも、当初は調べる暇も、探す暇もなく、他の会員から教えてもらった。有益な情報をメールにアドレス添付してもらえると、助かる。

避難所には多くのパソコンが設置してあり、避難者は自由に使える。ある避難所で子どもが有珠山キッズというチャット（だと思う）を開いているのをチラッと見て

驚いた。「殺してやる」というような文章が並んでいた。一体なんだったのだろう。気になりながら、未だに、あのサイトを開く暇がないのだが。

インターネットといえば、Eメールを被災した学校に公開して、相談を受けたらどうかというアイデアもあった。手が回りきらずに実現出来なかったのだが。これも遠方から出来る支援の一つだろう。

もちろん情報はインターネットからだけ来るわけではない。人脈からもやってくる。災害に関する資料は、本として出版されていないものも多く、海賊版的に個人が訳したものの中にもいいものがある。そうしたものをだれが持っているのか知っていて、取り寄せておくといいという時に役立つ。これも、災害が起こってからでは手が回らない。あるいは中心になって活動している人の周囲にいる人が取る役割であろうが、活動が動き出すと、なかなか本を落ち着いて読んでいる余裕がない。やはり事前に用意しておきたい。

得た情報は、やはり共有したい。今回、ありがたいことに電話相談のために北海道家庭生活総合カウンセリングセンターを間借りすることが出来た。ここに災害時の心のケアに関する資料や、学習会のレジメ、現地で仕入れてきたパンフレットなどを置かせてもらい、電話相談に来た人たちが閲覧出来るようにした。電話相談そのものはなかったが、情報を流布出来たこと、複数体勢だったため、会員間の交流が図れたのは思わぬ副産物だった。

6. 広報しよう

活動を始めても、どこでどんな人がどのように活動しているかを広報しなくては人が集まらない。避難者の目や耳に触れるように広報活動をしていかなければならない。

避難所には多くのパンフレットやポスターがあふれているが、避難者がそれらを落ち着いて読むかどうかは疑問である。とにかくいろいろな方法を取ってみた。室蘭

メーリングリストとは？

無料の掲示板のようなものです。管理者となった人が、メーリングリストの登録先にメンバーのメールアドレスを登録します。登録は無料です。個々のメールアドレスは出ないので、アドレスを公開したくない場合にも、利用出来ます。抜けなくなった時には、管理者に連絡して、削除してもらいます。

例えばAさんが有珠山での活動を報告したいと思ったとします。メーリングリストのアドレスをメールの宛先に普通に入れて、送付すると、登録している全員のところに同じメールが届きます。

利用は無料です。その代わり、大抵は広告がついてきます。

児童・生徒向けの方は学校訪問の時に、各学校に持参した。これには教育委員会に協力していただいている。

以上、後方支援について実践したことを列挙した。まだまだ出来ることはたくさんある。柔軟な発想と工夫、そして思いつきを実行していく図々しさと勇気があれば、いろんなことがやれるものだというのが実感である。出来ない理由、しない理由はいくらでも見つかるが、「出来るかな？」ではなく、「やれる方法を探そう。必ずあるはず」という発想で始めることが大事である。動いていくと、必ず道が開けてくる。



(メーリングリストより)

室蘭心理療法研究会の活動

～ 地元の心理士はどのように活動を立ち上げていったか ～

室蘭心理療法研究会代表世話人 菊池 浩光（日鋼記念病院臨床心理科）

無力さを噛みしめるところから始まった

室蘭心理療法研究会（以下「室心」）は、心理技術の研鑽を目的として、地域の病院や学校に勤務する心理士と医師が集まって勉強会などを開催している小さなグループであり、私は代表世話人をさせていただいている。

この西胆振と言われる地域は登別温泉や洞爺温泉をはじめ多くの温泉が湧出し、北西に有珠山や昭和新山を抱え、洞爺湖や海の自然景観も素晴らしい。日頃私たちはこの地形や温泉から恵みを受けているわけだが、有珠山噴火後は、これらの恩恵が火山活動があればこそもたらされているものであることを刻みつける歳月となった。

3月27日に有珠山周辺で火山性微動が増加し、以後加速度的に数えきれないほどの火山地震にさらされるようになった。28日には火山噴火予知連絡会が「数日内に噴火する」と発表し、ふもとの虻田町、伊達市、壮瞥町では避難指示、避難勧告が次々と出されて、近隣市町村の避難所や親類・知人宅などへの住民の大移動が始まった。私の自宅も伊達市にあり、どこから噴火するか分からない時点では家族の避難準備に追われ、突き上げ地震の波状攻撃に晒されるようになると、次第に心身の疲弊が募って集中力がなくなり、おそらく簡単な暗算もできなかっただろうと思われるほど「思考」ができなくなっていった。31日の噴火後も、大噴火の可能性が残っているということで落ち着きのない日々が続いた。

その一方で、仕事柄、北海道南西沖地震や阪神淡路大震災以降取り沙汰されるようになりこの度も割と早期から報道されていた「心のケア」へ取り組まなくてはという気持ちがあり、北海道臨床心理士会の徳田会長からも電話を頂いて地元の私たちが何かしなくてはいけないと焦っていた。しかし、災害経験のない自分には1万6千人を超える避難者の数と刻々と変化していく状況を目の前にすると、それはとてつもない大仕事のように思えた。会の責任者である私が躊躇しているものだから、当然室心の活動も立ち上らず、結果的には1か月以上も自主的行動を起こすことができなかった。本当に申し訳ない空白期間を作ってしまったと思っている。

阪神淡路大震災時の心のケア活動は臨床心理士を社会的に広く認知させ、災害時には当然心理士はその任に当らなくてはならないとは思っていたものの、実際にそれが働きとして我が身に降りかかってきた時には手も足も出ない無力な自分と向き合わざるをえなかった。

4月― 傍観と便乗の活動

噴火後1か月間の私たちの状況を表に示す（表1）。明日どうなるか分からないといった流動的で予測不能な困難の前で途方に暮れつつも、心のケアの知識と刻々と変化する情報の収集に努めた。避難所の混乱した情報はマスコミを通して入ってくるが、肌身に染みるような実感レベルまでは結びつかないもどかしさがあった。現場に入りたい。でも心理士としてどのように入れればいいかが分からなかった。

表1 災害後1か月間の室心の活動の現実

- 地元心理士として何かしなくてはという焦り
- 流動的で予測不能の事態の前で立ち往生
- 知識と情報収集に努める日々
- 所属する医療機関の医療班に同行
- 日赤の「心のケアセンター」支援
- 「心のケアレクチャー」を開催
- 北海道臨床心理士会の活動に便乗

活動と言えば、まず所属医療機関の医療班の一員として同行することであった。伊達日赤病院では早々と「心のケアセンター」が設置され、当会メンバーでもある前田潤氏は中心的に動いた。前田氏の存在は、北海道臨床心理士会や室心の私たちにあって避難所と繋がって活動を進めていく上で大変有り難かった。4月3日から心のケア電話相談が開始され、同病院の水上志子氏の他、室心から菅井光子氏、木村貴子氏が相談に応じた。

また、私は4月7～8日に日鋼記念病院医療班として壮瞥町農業環境改善センターに赴いた。24～26日には近田佳江氏が同じく参加した。

4月11日、北海道臨床心理士会の佐藤由佳利氏による「心のケアレクチャー」を日鋼記念病院で開催した。佐藤氏の積極姿勢によって実現したわけであるが、私たちとしては願ってもないレクチャーであった。室心会員の他、病院職員にも広く呼びかけたところ、医師や看護婦、薬剤師、ケースワーカーなど計29名の出席があった。18日には室心で対策会議が開かれた。

4月末には、北海道臨床心理士会の前田整氏が数名で長万部の避難所を訪問するというので、室心メンバー9名と一緒に訪問した。偶然にも長万部に小澤康司氏が来ておられ、小澤氏指導のリラクセーションをそこで一緒

これらが最初の1か月の活動の実現である。総括すれば、誰かの動きに合わせるだけの便乗的な活動に甘んじ、地元心理士組織としての活動は起動できなかった。

5月に入って桜が咲き始めた頃、室心の協議会は、現地活動をしておられた小澤氏、蔵本信比古氏（道精神保健福祉センター）、佐久間真人氏（YMCA）に参加して頂いて貴重なご示唆を仰ぎながら、また伊達日赤の水上要氏に肩凝り体操の講習を開いて頂いて、活動に向けて準備を固めていった。北海道教育委員会の学校訪問事業に室心から3名が名乗りあげ、菊池と菅井が訪問して、児童生徒や教員へのリラクゼーション指導や講話を行なった。その頃は1クラス60名という日本最大の学級があり、教員たちは生徒への対応に忙殺されていた。

表2 活動に際して心掛けた点

- 地元ならではの活動を行う
 - 1. 同じメンバーが同じ避難所に長期的に関わる（継続性）
 - 2. 平日の夜に動く
- あまり注目されていない避難所に入っていく

6月以降は、室心の定期的協議も避難所活動も軌道に乗ってきた。J R室蘭線も全面復旧し月末には避難指示対象者2,329人に減少した。同時に避難所は虻田町の数カ所の避難所に集約されることになったため、「壮瞥町

結果的には、8月27日に全ての避難所の閉鎖までに、表3に示すような活動実績を残すことができた。

- 電話相談
伊達市赤「心のケアセンター」での電話相談活動
- 訪問先避難所
長万部スポーツセンター、牡警町青少年会館、室蘭体育館
サンライフ室蘭、虻田町体育館、虻田ふれあいセンター他
- 学校訪問
豊浦小（虻田小分校、温泉小分校）
豊浦中（虻田中分校、温泉中分校）、虻田高、伊達高
- リラクセーション教室の開催
住民・職員12回、高校教員2回、小中学生各1回
- 喫茶室活動（おしゃべり喫茶室）6回

市町村から
 ■市町村
 ▼投票所、投票区の変更
 町選管は、6月26日に行
 う県議会、県議会特別官
 民参事について、投票区を
 従来の7区から5区に編
 成し、それぞれの投票所を
 決めた。
 新たな投票区と投票所は
 次の通り。(かつ内は新
 たな投票区に含まれる行
 政区)▼(後の投票所)
 ▼投票第1区(1-13)
 区、5、6区、かつ、5台
 区、清水、青葉、1区
 三貫、温泉、8区
 田小島、柳町、同2区、4
 7、8区
 赤川、美所、
 同3区、入江、1、3、4、
 同3区、山田中、体育館、同4
 区(月補) 月浦公民集
 会
 療法研究会は30日午後7時
 かつ、虹田町高砂町の「あ
 ぶた体育館」でフレッシ
 ュ教室を開く。同研究会の
 の心理療法人が、心と身体
 の緊張とストレスを教え
 けるリラックス方法を教
 える。参加無料。

12.615

00.615
新訂

その他

▼あす、リフレシジョン
室 室蘭理療法研究会は
16日午後時からサングラ
イフ空席でリフレシジュ
ン教室を開く。参加無料。

▼あす、さよならパテー
イ 18日に避難住民が
田町に移動し、閉鎖される
ことが決まっている。市内
内の避難所、サングラ空
間では16日午後6時から、虹
田町を励ます会。さながら
パテーが開かれる。

避難住民、室蘭市幹部、虹
田町職員が参加する。

(新聞記事より)

リラクセーション教室

I ストレスを理解しよう

1 ストレスとストレス反応

ストレッサー → 認知過程／対処できない → ストレス反応(心 行動 身体)

<ストレッサー> いろいろな出来事 生活ストレッサー 人生の変化と成長 老い 変化すること、あれこれ考えること 刺激がないこと etc

<ストレス反応>

警告反応期 → 抵抗期 → 疲れ期

2 ストレス反応

(1) 心理面の反応

不安 イライラ 恐怖 落ち込み 緊張 怒り 罪悪感 感情鈍麻 孤独感 疎外感 混乱 無気力 集中困難 思考力の低下 短期記憶喪失 判断 決断力低下 etc

(2) 行動面の反応

怒りの爆発 けんか 立く 過激な行動 引きこもり 孤立 拒食 過食 幼児返り テンク 吃音 回避 攻撃的行動

(3) 身体症状

動悸 異常な発熱 頭痛 腰痛 疲労感 食欲の減退、嘔吐 下痢 のぼせ めまい しびれ 睡眠障害 悪寒による震え アトピー

3 ストレス状態が進行すると心身症 精神障害 ストレス障害になることがあります

心身症 その発生と経過に心理的ストレスが関係している身体面の疾患

十二指腸潰瘍 胃潰瘍 喘息 高血圧 神経性食慾不振 過食症

糖尿病 頭痛 自律神経失調症 夜尿症 円形脱毛症 難聴、耳鳴

眼精疲労 月経困難 性不能 心因性発熱

燃え尽き症候群 仕事や生き方に 献身的に打ち込んだが 期待した結果が得られないことにより もたされた極度の疲労と感情の枯渇状態を主とする症候群

いつでもどこでもリラックス 筋弛緩法

基本動作 各部位を10秒間力を入れ緊張させ 15～20秒間脱力 弛緩する
各部位の弛緩した状態を体感 体得しましょう

1 手 両腕を伸ばし 手のひらを上にして 親指を曲げて握り込む

10秒間力を入れ緊張させる 手をゆっくり広げ 膝の上において 15～20秒間脱力 弛緩する 筋肉が弛緩した状態を感じるよう教示する

2 上腕

1と同じ要領で握った握り拳を肩に近づけ 曲った上腕全体に力を入れ緊張させる 10秒間緊張させ 手を膝の上において 15～20秒間脱力 弛緩する

3 背中

2と同じ要領でまげた上腕を外に広げ 肩甲骨を引っ付けるようにする 10秒間緊張させ 手をゆっくりと下げ15～20秒間脱力 弛緩する

4 肩

両肩をあげ 首をすぼめるように肩に力を入れ 10秒間緊張させる 力をゆっくりと抜き 15～20秒間脱力 弛緩する

5 首

右側に首を向け 10秒間緊張させ ゆっくり戻し15～20秒間脱力 弛緩する 左側も同様に行う

6 顔

口をすぼめ 顔全体を顔の真ん中に集めるように 力をいれる 10秒間緊張させ 15～20秒間弛緩(口はぼかんとした状態)する

7 お腹

お腹に手をあて その手を押し返すようにお腹に力を入れる 10秒間緊張させ 15～20秒間脱力 弛緩する

8 足

a 足を伸ばし 爪先を水平に伸ばし10秒間緊張 15～20秒間弛緩する

b 足を伸ばし 爪先を上に乗せ 10秒間緊張 15～20秒間弛緩する

9 全身

全身の筋肉を10秒間緊張させ 15～20秒間脱力 弛緩する

体全体の筋肉が弛緩した状態を感じるよう教示する

リラックスして 疲労回復・イライラ防止・ストレス解消

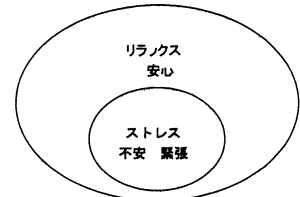
< 心身のリラクセスと感情コントロールが大切 >

1 リラックス状態

心身が落ち着いて 安定した状態。精神は集中していて 緊張がない 副交感神経が優位な状態。疲労が回復し エネルギーが充電される。

2 ストレスとリラクセス

包み込みの原理
心 vs 体



3 リラックスするために

- (1) 安心できる環境
- (2) 信頼できる人間関係／大切にされている実感
- (3) リラクゼーション / 筋弛緩法 呼吸法 瞑想法
- (4) 楽しいこと 嬉しいこと 笑うこと
- (5) 好きなこと 夢中できること
- (6) 意識は1つのことにしか向けられない
- (7) 適度な運動 遊び
- (8) 入浴 音楽

4 感情をコントロールするために

- (1) 気持ちを表現しよう。誰かと話そう
- (2) プラス思考でいよう 前向きに考えよう なるようにしかならないこともある
- (3) 将来 困難を克服できるという希望を待とう

(文責 臨床心理士 小澤康司)

呼吸・瞑想法

<呼吸法>

1 浅い呼吸と深い呼吸

* ストレス 緊張状態 浅くて速い呼吸

→ 血中の二酸化炭素増加 PaCO_2 に送られる酸素が不足

→ めまい 緊張 頭痛 神経過敏 手足の先が冷たくなる

* リラックス状態 深くてゆっくりした呼吸

→ 血中の二酸化炭素低下 PaCO_2 に送られる酸素増加

→ 細胞がリフレッシュ 手足の先が温くなる

2 胸式呼吸と腹式呼吸

* 姿勢 背筋を伸ばす * 腰に手をあてる * お腹で呼吸する

* ゆっくりと長く息をはききる * 自然に息を吸う

3 数息

* ゆっくりと大きく 長く息を吐きながら 「ひとつっつ」と数を数える

* 息を吐きながら 次第に体の力をぬいていく

* ゆっくりと自然に息を吸う

* 10まで数える

<瞑想法>

1 意識の統一 意識は1つのことにしか向けることができない

2 呼吸 瞑想法

* 一呼吸一呼吸に生きる 吸うときは吸う 吐くときは吐くだけ
つぎの吸うことを忘るること

* 呼吸を感じることに意識を集中する 空気の流れる体を感じる

* いろいろな考えが浮かんでも 考えを捨て置き 呼吸を感じることに意識を戻す

【Mass Care】

赤十字「心のケアセンター」構想の特徴は、この Mass Care という発想にあるのではないと思われる。さらにこの Mass Care は「苦痛の予防と軽減」という赤十字の医療救護の基本を反映した取り組みである。すなわち、通常「心のケア」というと何らかの精神的あるいは心理的な障害が生じたときに、それに対応して専門家が行う何らかのサポートや治療行為を指す。しかし、この Mass Care はそうした精神的、心理的治療が必要となる以前に、早期に予防的な働きかけを行うことで、心理的な失調を未然に防いだり、あるいは専門的な治療に至るような心理的障害の深刻化を防ぐことを意図して計画されたものである。

こうした活動を取り入れたところに赤十字「心のケアセンター」構想の先見的で実地的な局面があり、楨島構想の真骨頂はここにあると思われる。

従来型の専門家による「心のケア」の治療的活動は Special Care として、そしてこれまで赤十字が医療救護班の中で取り組んできた活動は Private Care として位置づけられ、赤十字の基本理念である「苦痛の予防と軽減」を Mass Care として組み入れることで、赤十字の「心のケア」という局面だけでなく、災害救護活動全体が非常に組織だった構造的かつ総合的な活動となった。災害時に「心のケアセンター」構想に基づいて組織的なメンタルヘルス活動を展開したことば日本赤十字社として初めてであるだけでなく、日本にとってもまた世界的にも全く初めての試みであったのではないと思われる。

Mass Care は、赤十字各種ボランティア及び奉仕団、そして理学療法士、作業療法士、看護学校の学生奉仕団や教員、そして協力ボランティア団体によって実施することが構想された。

この Mass Care の項では、伊達赤十字病院、石巻赤十字病院、日赤医療センターの理学療法士、伊達赤十字病院作業療法士、伊達赤十字看護専門学校、および伊達レクリエーション協会の活動についてそれぞれの報告書を元に順に報告する。報告書の原文を枠内に収める、という形式をとった。そして各活動について考察を行い、最後に Mass Care 全体についての考察を行う。本来は赤十字の各種ボランティアや奉仕団の活動も含めて報告すべきであるが、全ての活動を把握しておらず、これらの活動については若干の情報に基づく報告にならざるを得ず、不備が残った。

【理学療法士の活動】

理学療法士によって避難所で実施されたケア活動は、今回の赤十字「心のケアセンター」活動の実施のために急遽新たに医療救護班に組み入れられ、複数の赤十字病院から派遣され実施した唯一の活動であった。

体育館や公民館、カルチャーセンターなどのホールが避難所となり、板の間に寝ることになった避難住民は肩こりや足腰の痛みなどに苦しめられた。また、確保できる個人のスペースが限られている中でじっと同じ姿勢でいることが多く、どうしても体を動かす機会が乏しくなり、尚更、腰痛、肩こり等を悪化させることになる。こうした身体の苦痛は精神的ストレスの蓄積にもつながると考えられた。そこで、理学療法士によって行われる適切な運動や避難所で出来る身体的なケアについての知識の提供は、避難所生活

への適応を促進し、メンタルヘルスという観点からも寄与することになると考えられた。

理学療法士が Mass Care 部門を担うようになるに当たって行われた話し合いの一端が、伊達赤十字病院
水上 要 理学療法士によって報告されている。

理学療法部門報告書

伊達赤十字病院

理学療法係係長 水上 要

《4/4 から 5/12 までの経過》

【参加要請】

4/4 「心のケア」への PT への参加要請

場所 伊達リハビリスタツフルームにて
参加者 榎島 Dr、前田心理士、伊達日赤理学療法スタッフ（3 名）
内容（要点）

心のケア 「今回初めて日本赤十字社で心のケアを行っていくことになった。避難所を回って
みたところ、避難住民の中では、慣れない生活のためストレス症状が多くなって
きていると見受けられる。頭痛、腰痛、肩こりを訴える人も多い。PT の立場から
アプローチしてほしい。」

PT 「具体的には、どのような内容か。」

心のケア 「現在避難住民は情報に飢え、情報を求めて避難所から離れることができないでいて、
じっとしていることが多い。身体を動かさないでいることは、それ自体ストレスを増
加させる原因となりうる。またそのことによって腰痛、肩こり等の身体症状が発生し、
その症状がさらにストレスを増強させていると考えられる。専門的な立場から、身体
を動かさないでいることのデメリット、身体を動かすことのメリットを訴え、避難住
民が心のケアの他の活動（たとえば、レクリエーション等）に参加できるきっかけを
作ってほしい。」

PT 「どのような範囲で心のケアを行っていくのか。」

心のケア 「今回の日本赤十字社の心のケアは、長万部町スポーツセンターと伊達市カルチャーセ
ンターの 2 カ所に絞り活動していく予定である。その後経過を見て活動範囲を広げて
いく可能性もあり、救護班に PT を配置する用意があるので、それらの PT に活動内容
を連絡することも行ってほしい。」

PT 「マスカ中心であれば、講演形式が考えられるが、避難生活は長期化する可能性が
あり、定期的な講演は、講演内容等ネタ切れになることが予想され困難と思われる。PT
の立場からは、カルチャーセンターは、伊達赤十字病院から近く、通院も可能である
ため、交通規制によって通院困難となった地域、壮瞥町、豊浦町、長万部町等こそプ
ライベート的な訓練指導が必要と思われるが。」

心のケア 「心のケアとしては、まずはプライベートケアよりもマスカ中心に活動する方針で
あり、今週中に 1 回目の健康教室的なものを行ってほしい。」

以上の経過にて PT が「心のケア」に参加することとなった。

赤十字「心のケアセンター」担当者と水上 PT との話し合いの後に、避難所でどのように活動するかに
ついて理学療法スタッフとして検討が行われている。

【理学療法スタッフ内での確認事項】

(情勢分析)

- 伊達市、虻田町間の交通規制が強まり「心のケア」の活動は、伊達市カルチャーセンターでのみ行うこととなったこと。
- 伊達市内の避難住民で治療が必要な人、介護を必要とする人は、病院に入院したり介護施設へ入所、または伊達市保健センターへ避難していて、保健婦及び洞爺協会病院のPTがボランティアでフォローしていることから避難所からのPTの要請は特にないことが判明したこと。
- 伊達市内での避難地域はごく限られた地域であり、街の機能はほとんど保たれていて、治療が必要と思われる人は、ごく簡単に病院にかかることが可能であること。
- 「心のケア」に参加している部署は、日赤救護班、日赤奉仕団、精神科医師、臨床心理、レクリエーション協会、伊達日赤看護学校、精神科作業療法、理学療法、ボランティア等であること。

(PTの活動内容の基本方針)

- 身体を動かす機会を提供し、ストレスを解消することは、レクリエーションに任せることとする。
- 痛みそのものに対してのマッサージ等の受動的な治療に対しては、その方面のボランティア等が参加しているためそれらに任せることとする。
- 避難住民が、受動的でなく能動的に行える体操等を紹介、実演し、出来るだけ参加してもらえ形のものとする。

前記のことをふまえ、また、当初避難生活が長期化すると考えられたことから、次のように活動することを決定した。

- 1時間程度の「健康教室」という形で、週1回の頻度で開催していくこと。
- 講演内容は、1ヶ月に1つとして月ごとに内容を変えていくこと。
- 第1回目の内容は、避難住民の中で、腰痛、肩こり、背痛の訴えが多いということから、その原因として、慣れない布団や環境でリラックスした状態で睡眠がとれないこと、居住空間が狭く身体を動かすことが困難であり、じっと座っていることが多いこと等が考えられ、リラックスして寝る方法（クッション、毛布の利用）、腰痛、肩こりに対するストレッチ及び運動（場所をとらないもの）とした。

一詳細別資料一

このような分析と基本方針をもって活動が開始された。

【活動経過：第一回】

日時 4/6 16:00～17:00

場所 カルチャーセンター第1集会室

人員 水上 滝田 太田

参加者 5名

- ・参加者には好評、特に毛布を利用したリラックス姿勢、肩こり体操は好評であった。
- ・ただ避難所では毛布が不足しており、新たな貸し出しは不可能であり、そのため、衣服を入れたバック等で代用できることを説明する。
- ・報告会にて、毎週火曜日 16:00 よりカルチャーセンターにて健康教室を行うこととなる。

【活動経過：第2回】

日時 4/11 16:00～17:00

場所 カルチャーセンター 第1集会室

人員 水上 滝田 太田
協力 原 (OT)
学生奉仕団

参加者 11名

- ・学生奉仕団等の協力もあり参加者が前回よりも増加した。参加者には好評であった。ただ、場所が2階であるため、足の不自由な人からは1階で行ってくれた方がありがたいとの意見も出る。

参加人数は、カルチャーセンターに避難している住民の総数からするとごく僅かではあったが、参加者には好評かつ熱心に取り組まれている様子があった。そして多くの人が参加できるための工夫についての提案も出されている。2回目は看護学生の呼びかけもあって11名に参加者が増えており、片麻痺の人、膝が悪い人、分離症と思われる人が参加していた。理学療法士ということで避難住民からリハビリを求められることもあり、今後の対応が検討課題となった。またこの日はNHKの取材もあった。

噴火活動が沈静化しつつあることによって、4月13日には、伊達市の避難地域は全面解除となった。そのために避難所に避難していた住民が帰宅することとなり、これは幸いなことであるが、状況の変化に対応してセンターの活動を改めて組織することは大変なことでもあった。

(情勢変化)

4/13 伊達市の避難地域が避難解除となる。

避難所の様子が落ち着くまで「心のケア」の活動は一時休止となる。

4/17 伊達市内の避難住民は、ほぼ虻田町の避難住民となり、その内訳は、伊達市、室蘭市に職場がある人とその家族が多数を占める。

4/20 「心のケア」活動再開する。【活動再開：第3回】

カルチャーセンター在住の避難住民は、前回□までは全く異なるため、前回までと同様の内容で健康教室を行うこととした。

日時 4/25 16:00～17:00

場所 カルチャーセンターホワイエ

人員 水上 太田
協力 原 (OT)

参加者 5名

- ・日中、仕事を持っている避難住民が多く、カルチャーセンター内では、避難住民の数が少なかった。今後、健康教室への参加者を集められるか不安となる。場所もロビーであり、人通りもあるので畳をひいたとしても臥位等の姿勢をとる運動には適していないように思われ、また、風が通るため、参加者には、寒いのではないかとも思われた。ミーティングでは、次回からは対象者に虻田町職員も含め、参加を促していく提案がなされた。

【活動経過：第4回】

日時 5/2 16:00～17:00

場所 カルチャーセンターホワイエ

人員 水上

協力 前田（心理士） 中根（医療センター救護班 PT）

参加者 0名

・前回危惧した通り、日中の避難住民が少ないこと、ゴールデンウィーク中であること、さらに神戸ボランティア主催による餅つき大会、民主党党首鳩山氏の来場の時間と重なったことから、参加者は皆無だった。報告会では、カルチャーセンター内では、16:00からの時間帯では、健康教室対象の年齢層が少ないこと、また、今後、日本赤十字社の「心のケア」の活動内容を北海道庁の「心のケア」に引き継いでいく必要があることから保健婦等の「心のケア」の担当者をも対象にしていく提案がなされた。

5/9に予定されていた健康教室は、臨床心理士小澤氏による「リラクゼーション」の講演と重なるため中止となった。

この間、以下の救護班にPTが入り活動した。

4/14～4/17 石巻日赤救護班（長万部地区）

5/2～5/5 日赤医療センター救護班（伊達地区）

一活動の詳細は別資料一

《まとめ》

今回の有珠山噴火に際し、急遽、日本赤十字社主導の「心のケア」が実施されることとなり、思いがけずもPTに参加要請が下された。プライベートケアよりマスケアを中心に活動していくといった主旨自体は理解できるものの、そのような活動の中でPTがどのよに関わって行くべきなのかとまどい、現時点に至っても、その疑問は解消されずにいる。このことは、多かれ少なかれ救護班として参加した2名のPTにも感じられたことと思われる。自分としては、今回は、マスケアを中心ということで、避難住民全般を対象とした健康教室的なものを行ってきたが、PTとして、その専門性を生かすということであれば、やはりプライベートケアにこそ、その真価が発揮されるものと思われる。しかし、PT単独では、医師の診断無くして、診察及び運動処方をするわけにもいかず一般的な運動教室的なものにならざるを得ないことも事実である。以上のことをふまえて、これまで「心のケア」に参加して自分なりに感じてきたことをまとめた。

疑問点

- 「身体を動かさないでいることによってストレスが増強される」ということに対してのアプローチに関しては、PTよりも、レクリエーション協会や体育指導員のほうがより適切ではないかと感じたこと。
- 避難住民としては、健康教室よりも受動的なマッサージ等のほうを望んでいるように見受けられたこと。（疾患を持って苦しんでいる避難住民はむしろ救護班を受診し薬等を処方してもらい、ボランティア等のマッサージを受けていて健康教室的なものにはあまり参加していないように見受けられた。）
- 健康教室を定期的に長期間行っていくことは、非常に難しいと思われること。特に毎回巡回する救護班では、避難住民に飽きられる可能性が大きいと思われる。
- 避難住民に、日常的に接する保健婦等が、体操紹介等に適していると思われたこと。

以上の疑問点をふまえ自分なりに、今後の「心のケア」に対してのPTの関わり方について、次のようにまとめた。

救護班に PT が配置されることは、救護班を受診する患者の中には、肩こり、腰痛、膝痛を訴える人も多いことから、意義のあることと思われる。しかし、需要が多いからといって短絡的に□ 避難住民全般を対象にする健康教室を開催しても前述したようになかなか参加者は集まらず尻すぼみになってしまうと考えられる。避難住民のニーズにより応えるには、救護班と共に行動して、受診した患者に対して医師の指示のもとに運動処方を行い、その上で健康教室の要求が出されれば、その都度、それに応えていく形のほうがよいと思われる。その際、救護班の PT だけでは、対応しきれないと思われるので、その健康教室は、地元の病院等の PT に依頼する形がより良いと考える。また、健康教室ということであれば、今回、救護班に配置された医療センターの PT（中根氏）の報告書にも述べられていたように、避難住民に日常的に接し、相談を受けることの多い保健婦等に危険のない範囲での運動を指導して、保健婦が中心となって、治療体操、予防体操として、避難住民に広めていくような形がより効果的であると考ええる。

以上のことは、「心のケア」の考え方とは、少々、異なるかもしれないが、「身体の痛みが、ストレスの増強につながる。」といった観点から考えれば□ PT の専門性を生かし「心のケア」への参加方法の一つの形態と思われる。

以上は 4 月から 5 月にかけて、伊達赤十字病院の理学療法士が実際に避難所で健康教室を行った活動についての報告書である。

【医療救護班派遣理学療法士の活動】

伊達赤十字理学療法士の役割は、避難所で健康教室などを行うだけでなく、現地にいる専門家としてまた初めに避難所入りした専門家として、次回派遣予定の理学療法士に対して、事前情報を提供する役割も担った。

次に、伊達赤十字病院水上理学療法士が、石巻赤十字病院理学療法士に送付した連絡内容を掲載する。この連絡は 4 月 12 日に F A X にて送付された。

石巻赤十字病院救護班理学療法士様へ

今回の有珠山噴火に際して、日本赤十字社指導による「心のケア計画」が実践されることとなり、理学療法士も参加するようとの要請がありました。その一環として、救護班に理学療法士を常備すべきとの意見が出て現在の状態となったようです。以下、伊達赤十字病院の PT が、「心のケア計画」に参加するにあたっての要請内容と、現在の活動内容について連絡いたします。

【心のケアセンターに対する理学療法士の関わりについて】

「心のケア」からの要請対象

避難住民全般

個人的なケアより全体的なケアが目的

内容

避難所では、行動範囲が狭くじっとしていることが多く、ストレスがたまる避難所生活によって、腰痛、肩こり、背痛等の訴えが多くストレッチ体換の指導をしてほしい。

ストレスの一因として上記の痛み、動くことができないことなどが考えられるため、この方面の□アローをしてほしい

PT としての関わり方

伊達市内の避難住民で治療が必要な人、介護を必要とする人は、病院に入院したり介護施設へ入所、または伊達市保健センターへ避難していて、保健婦及び洞爺協会病院の PT がボランティアでフォローしていることから避難所からの PT の要請は特に現時点ではない状態である。また、伊達市内での避難地域はごく限られた地域であり、街の機能はほとんど保たれていて、治療が必要と思われる人は、ごく簡単に病院にかかることが可能である。

「心のケア」に参加している部署は、日赤救護班、日赤奉仕団、精神科医師、臨床心理、レクリエーション協会、伊達日赤看護学校、精神科作業療法、理学療法、ボランティア等であり、その中で PT の役割として確認されたことは、以下のことである。

- 身体を動かす機会を提供し、ストレスを解消することは、レクリエーションに任せることとする。
- 痛みそのものに対してのマッサージ等の受動的な治療に対しては、その方面のボランティア等が参加しているため、それらに任せることとする。
- 避難住民が、受動的でなく能動的に行える体操等を紹介、実演し、出来るだけ参加してもらえる形のものとする。

活動内容

前記のことをふまえ、また、当初避難生活が長期化すると考えられたことから、1 時間程度の「健康教室」という形で、週 1 回の頻度で開催していくこととした。また、講演内容は、1 ヶ月に 1 つとして月ごとに内容を変えていくこととした。伊達赤十字病院の「心のケア班」の対象は、当初は、伊達市カルチャーセンター、長万部スポーツセンターの 2 ケ所の予定であったが、交通規制のため、長万部へは行くことができず、現在は伊達市カルチャーセンターのみで開催する事となった。

第 1 回目の内容は、避難住民の中で、腰痛、肩こり、背痛の訴えが多いということから、その原因として、慣れない布団や環境でリラックスした状態で睡眠がとれないこと、居住空間が狭く身体を動かすことが困難であり、じっと座っていることが多いこと等が考えられ、リラックスして寝る方法（クッション、毛布の利用）、腰痛、肩こりに対するストレッチ及び運動（場所をとらないもの）とした。

平成 12 年 4/11 現在、4/6、4/11 の 2 回実施していて、初回は参加者 4 名、2 回目は参加者 11 名でした。2 回とも参加者には好評だったと思われます。ただクッション代わりに使える余分な毛布がないということもありましたが、伊達市に限れば、一時帰宅が認められる地域が増え、必要なものは自宅から持ってこられる状態になりつつあります。伊達市の避難民は、一時帰宅が認められたこと、数時間ではありますが、農業、漁業に携われる時間が認められたことから先日までよりは、いらいらした状態ではなくなってきた様子です。（虻田地区の避難民は、状況が全く異なります。）

以上の経過で PT として心のケアに参加しています。担当する地区としては伊達市内の避難所に救護班としてはいることとなると思われますが、状況はだいたい似ているものと思われます。（伊達市高等養護学校にはいることとなれば対象が、虻田町民になるため避難者のいらつきは大きいことと思われますが）詳細については、伊達市に着いてから報告したいと思います。よろしくお願いいたします。

伊達赤十字病院理学療法係 係長 水上 要

石巻赤十字病院の医療救護班は実際には伊達市内ではなく、長万部町の避難所に派遣されたので、伊達赤十字病院理学療法士と直接会うことは出来なかった。しかし、専門家といえども初めての災害地に赴き、避難所に入るようになったときに、事前情報が同じ専門家からあることは重要なことと思われる。

次に、石巻赤十字病院の谷 崇史理学療法士の報告書を掲載したい。谷理学療法士は医療救護班の一員として被災地域の赤十字病院以外の赤十字病院から派遣された理学療法士の赤十字での第一号である。

谷理学療法士は長万部町の避難所において理学療法士の活動を展開することを模索することとなった。

谷理学療法士の派遣に先立って、筆者は心理士として長万部町に4月14日に赴いた。そしてこの日の長万部町避難所の保健婦リーダーは八雲町の原晴美保健婦であった。原保健婦に赤十字の医療救護班に理学療法士が入り、健康教室を行う予定であることを伝え、幾つかの提案と申し出をすぐに頂くことが出来た。提案は虻田町職員を初めとするスタッフにまず実施してはどうかというものであり、職員や避難住民への理学療法士が来ることについて情報は保健婦から伝えるようにするとの申し出であった。谷理学療法士には事前に行った保健婦との打ち合わせ内容を伝え、長万部を後にした。

救護班活動報告

日本赤十字社救護班宮城県支部
石巻赤十字病院理学療法士 谷 崇史

平成12年4月14日から4月17日の期間、有株山噴火による長万部地区避難者に対する救護班として参加した。活動内容の詳細は活動報告の通りである。

主な活動場所は、長万部スポーツセンター、巡回診療での3ヶ所の施設であった。今回は「心のケア」について、マッサージ・集団体操にて身体的なリラクゼーションを図り、心理的なケアへとつなげてゆくという目的であった。救護所の状況としては、一時帰宅が許可されていたり、救護所の統制が整ってきたこと、周辺へ自由に外出できるなど、全体として落ち着いており、暗い雰囲気はなかった。

この4日間の活動の中で肩の運動・腰痛体操の資料の配付、マッサージ・体操指導の希望募集、理学療法（士）についての掲示を行った。資料配付については増刷が必要になり、身体的なケアを必要とすることが窺えた。その反面、4月16日までは、マッサージ・体操指導に対しての希望はほとんどなく、実際に行ったのは、巡回診療にて3名、他ボランティアへの参加にて2名で、集団体操を行うまでには至らなかった。しかし、4月17日の巡回診療では保健婦らの呼びかけもあり、集団体操指導（参加者17名）、6名に対しマッサージを行った。避難者の表情から身体的なリラクゼーションとともに心理的にも効果が得られたように思えた。

始めの3日間のような活動結果となった原因として第一に、私自身の経験不足（集団訓練、救護研修など）、第二に、避難者・職員の方々が理学療法士の参加を知らなかったこと、また、理学療法（士）についての理解が不十分であったことが挙げられる。今回のような目的で理学療法士が参加し、「心のケア」に介入してゆく場合、現場に入る前から職員（特に保健婦）との連携をとり、活動内容、方法を予定しておくこと、同様に理学療法（士）について、職員・避難者の方々への告知、情報として知っていただくことが必要であったと思われる。実際に保健婦の呼びかけにて集団指導など実施できている。

「心のケア」について、今回どの程度、関わることができたのかわからないが、医師の診察・血圧の測定・体操指導または、その中での会話にて精神的なリラクゼーションが得られていた方が多く見られた。その中で心理士のような専門的なカウンセリング等を必要とするような方も見受けられた。

現在、「心のケア」については、精神科医・臨床心理士・保健婦・警察官・児童福祉所の方々が中心となって行っており、その中に理学療法士が介入していくことは可能であると思われるが、救護所・巡回での診療にて上記の内容の他に理学療法士として行えることが多々見受けられた。例えば、リハビリ実施中に避難を余儀なくされた方のフォローアップ、家族の中に介護を要する方を抱える方々への介護法・機能維持などについての指導、また、疲労しているであろう職員への健康相談。集団指導の実施などである。

さらに、理学療法士の特性を活かすのであれば、高血圧・糖尿病の方々など、ストレス・生活習慣病の乱れ・運動不足による症状悪化に対しての健康指導・ウォーキングなど予防的な意味での活動も可能と思われる。これらも「心のケア」に通ずるものと考えられ、今回のような救護活動において理学療法士の参加する意義は十分にあると思われる。

しかし、これらを実際に行うには、上述した保健婦などとの連携を密に取ること、救護班自体の活動内容・時間の調整、または別の活動班（医師・看護婦・理学療法士その他ボランティア）を設けるなど、様々

な問題が起こってくると考えられる。

今後、理学療法士が救護活動に参加していくにあたり、理学療法（士）についての認識のさらなる拡大、理学療法士の継続的な配置、活動目的・内容の明確化が必要であると思われる。

活動報告

日本赤十字社救護班宮城県支部

石巻赤十字病院 理学療法士 谷 崇史

平成12年4月14日

- ・ 伊達赤十字病院の前田 潤氏（心理士）より、虻田町をはじめとした職員の方々への肩・腰の体操指導などの開催予定があると申し送られる。

→役員会議にて却下される

体操指導自体は催すことは出来るが、集まるのか？場所は？物は？等準備不足を指摘される。

（長万部との状況は異なるが、伊達赤十字病院が伊達市内で健康教室という形で4/11までに2回実施したところ、初回4名、2回目は11名であったとのこと）

- ・ 保健婦との相談；理学療法士はどのような形で活動してゆくか

→避難者・職員へ理学療法士が救護班へ参加していること、どのような職種であるのかを告知する。救護所での診察・巡回診察で、医師の指示・避難者の訴えに対応してゆくことから始め（保健婦への訴えについての要請があれば、指導・治療を実施する）、訴え・希望の数により個別指導→集団指導へと移行してゆく

- ・ スポーツセンター内巡回診療

→観察上、多くの方が肩・腰・膝痛など身体的なもの、血圧・持病について等、内部障害的な物を抱えている様子。後者については訴えが出やすく、診察・会話することで多少なりとも不安が緩和するようであるが、前者の訴えなどは出にくい。

平成12年4月15日

- ・ 巡回診療：3箇所巡回し、以下の3例に治療・指導を実施

1. 左頸・肩・背部痛訴えの方

→左僧帽筋・菱形筋部の緊張過多、圧痛あり。筋硬結は見られない。

これに対し、①マッサージ、肩の体操指導実施

2. 腰痛、左下肢しびれ訴えの方

→7年前脳梗塞（左片麻痺）の既往あり。現在、左上・下肢・手指いずれもBr-stage IVレベル、表在感覚軽度鈍麻、左下肢にしびれあるも、ADLは自立している。又、立ち上がり動作時の左下肢のしびれ強く訴えている。

①腰痛体操指導 ②安静時肢位、立ち上がり動作時の注意点指導 ③左膝装具の使用法指導を実施。

3. 左下腿骨折の方

→地元の病院にリハビリに行っており、左下肢1／3PWB開始（3/27）後、2日目で避難所へ。

現在、歩行時の痛み訴えるも、独歩している。手術はプレート固定であると思われ、医師の診察にて加重量は問題ないであろうとのこと。左足関節の可動域も良好で、左下肢筋力も4レベル以上と良好であった。左下腿にedema+。

①睡眠時の下肢挙上、パンピング-ex指導 ②疼痛時・長距離の移動時では杖・松葉杖の使用を指導

- ・巡回診察後、理学療法士が参加していること、体操などの指導もしますとの告知（別紙参照）。同時に頸・肩の運動・腰痛体操の資料配付（別紙参照、スポーツセンター、福祉センターへ2種類、10部ずつ配布）。

後にスポーツセンターで10部ずつ増刷。

配布後、体操指導などの希望者なし。

平成12年4月16日（日）

- ・ 前日に続き、指導希望者なし。
- ・ 救護班の健康相談（血圧測定など）同様にマッサージ・体操実施しますと告知。同時に理学療法士についての説明も掲示す（別紙参照）。
その後も希望者なし（血圧測定には希望者多少あり）

- ・ 午後1:00～4:00 MOA 健康保健センター札幌支部ボランティア活動の中のマッサージコーナーに参加し、数例の肩こり、腰痛に対し、マッサージ・ストレッチ・体操指導を実施。

＊ 配布した肩こり体操・腰痛体操の資料消費状況

スポーツセンター：肩こり体操-12部
腰痛体操 -19部

福祉センター：肩こり体操-10部
腰痛体操 -5部

平成12年4月17日（月）

- ・ 巡回診療先（老人憩いの家）にて集団指導（肩の運動・腰痛体操）・マッサージ実施
→集団指導参加者 17名
個別マッサージ 6名
保健婦の呼びかけに効果的（誰かがやるならやろうという感じ）
身体的リラクゼーションやその中での会話に心理的にもリラックスできた様子（避難者の表情、会話の内容から）又、運動や体操について質問を受けることあり。

今回は、肩こり、背部痛、腰痛の訴えが多く、股関節・膝関節についても相談を受けることもあり。特に、胸椎レベルでは脊柱起立筋・菱形筋に筋緊張の左右差のあるものが多い。特に座位姿勢において横座りを行っていることが多いことから、アンバランスな筋活動によるものと思われる。

今回長万部町に派遣された理学療法士は、石巻赤十字病院の谷理学療法士一人であった。当地に入って申し送られた状況と異なって、谷理学療法士は長万部町の避難住民や関係職員、保健婦などに理学療法士の存在を広報し、情報提供をするために資料配付やポスターの掲示を行い、或いは巡回診療に同伴するなど、需要の発掘作業を行わざるを得なくっている。そして4日目によく Mass Care としての集団指導が実現したが、すでに谷理学療法士滞在の最後の日となっていた。その後長万部町に理学療法士の派遣は実現せず、谷理学療法士が行った活動は継続されなかったが、谷理学療法士の地道な活動は、今後の理学療法士の災害救護の派遣や役割を検討する上での貴重な実践記録として多くの示唆を与えられているものと思われる。

考察はこの章の最後に行うものとして、次に伊達市に理学療法士が派遣されており、その報告書を提示したい。伊達市に派遣された理学療法士は日本赤十字社医療センターの中根 敬理学療法士であ

る。

この医療センターからの理学療法士の派遣に際して、やはり事前に伊達赤十字病院 水上 要 理学療法士から活動の申し送りがなされている。申し送りはFAXにて4月28日に行われた。先にも触れたが、被災地の伊達赤十字病院の理学療法士は、現地で「心のケアセンター」のスタッフとしてケア活動を行うだけでなく、しばしば他の赤十字病院の専門家との情報交換のために文書を作成したり、資料をコピーするなどの活動も行うこととなった。

災害発生から一月間、赤十字「心のケアセンター」の活動の実践に追われており、またゴールデンウィーク開けには仮設住宅の設置など新たな状況となるとの情報があつたので、この期間は活動を休止しておこうと考えていた。しかし、理学療法士が派遣される医療センターの救護班は5月のゴールデンウィークに派遣予定となっていたため、予定を変更し、避難所での活動状況を知って貰うために5月2日にも理学療法士の健康相談室を開催することとしたのであつた。

しかし、水上理学療法士の報告書にもあつたように、この日は幾つかの予定が避難所で重なったこともあり参加者は0となったのである。

日赤医療センター救護班理学療法士様へ

今回の有珠山噴火に際して、日本赤十字社指導による「一心のケア計画」が実践されることとなり、理学療法士も参加するようにとの要請がありました。その一環として、救護班に理学療法士を常備すべきとの意見が出て現在の状態となったようです。以下、伊達赤十字病院のPTが、「心のケア計画」に参加するにあたっての要請内容と、現在の活動内容について連絡いたします。

心のケアセンターに対する理学療法士の関わりについて

「心のケア」からの要請

対象

避難住民全般

個人的なケアより全体的なケアが目的

内容

避難所では、行動範囲が狭くじっとしていることが多く、ストレスがたまる

避難所生活によって、腰痛、肩こり、背痛等の訴えが多くストレッチ体操の指導をしてほしいストレスの一因として上記の痛み、動くことができないことなどが考えられるため、この方面のフォローをしてほしい

PTとしての関わり方

「心のケア」に参加している部署は、日赤救護班、日赤奉仕団、精神科医師、臨床心理、レクリエーション協会、伊達日赤看護学校、精神科作業療法、理学療法、ボランティア等であり、その中でPTの役割として確認されたことは、以下のことである。

- 身体を動かす機会を提供し、ストレスを解消することは、レクリエーションに任せることとする。
- 痛みそのものに対してのマッサージ等の受動的な治療に対しては、その方面のボランティア等が参加しているためそれらに任せることとする。

○避難住民が、受動的でなく能動的に行える体操等を紹介、実演し、出来るだけ参加してもらえる形のものとする。

活動内容

前記のことをふまえ、また、当初避難生活が長期化すると考えられたことから、1時間程度の「健康教室」という形で、週1回の頻度で開催していくこととした。

また、講演内容は、1ヶ月に1つとして月ごとに内容を変えていくこととした。

伊達赤十字病院の「心のケア班の対象は、当初は、伊達市カルチャーセンター、長万部スポーツセンターの2ヶ所の予定であったが、交通規制のため、長万部へは行くことができず、現在は伊達市カルチャーセンターのみで開催する事となった。

第1回目の内容は、避難住民の中で、腰痛、肩こり、背痛の訴えが多いということから、その原因として、慣れない布団や環境でリラックスした状態で睡眠がとれないこと、居住空間が狭く身体を動かすことが困難であり、じっと座っていることが多いこと等が考えられ、リラックスして寝る方法（クッション、毛布の利用）、腰痛、肩こりに対するストレッチ及び運動（場所をとらないもの）とした。

平成12年4/27現在、4/6、4/11、4/25の計3回実施していて、初回は参加者4名、2回目は参加者11名、3回目は参加者8名でした。3回とも参加者には好評だったと思われます。また、4/14から4/17の期間には石巻日赤のPTが救護班に入り、長万部町に入り活動しました。

石巻班のPTの報告書も同時に送ります。

これまでの活動を省みると、当初、「避難住民はじっとしていることが多く身体を動かすことが極端に少なくストレスがたまるため、運動することの効用を伝え、レクリエーション等の心のケアの活動に参加できるきっかけを作ってほしい、そのためには、プライベートケアよりマスケアを行うほうがいい。」との指示があり健康教室的なことを実施してきましたが、実際活動してみると、腰痛や肩こりといった症状で苦しんでいる避難住民は、救護班を受診し薬等を処方してもらい、ボランティアや学生奉仕団のマッサージを受けていて、こういった多数を対象にした健康教室には参加していないように思われます。また、現在では、避難住民も避難生活になれてきていて、ある程度落ち着きを取り戻しレクリエーション等の活動に参加してきているように思われます。

PTとしては、医師の診断無くして、診察や運動処方するわけにもいかず、PT単独で活動するとすれば、一般的な健康講座にならざる得ませんが、救護班とともに行動するのであれば、腰痛や肩こり等の疾患で救護班に受診した患者に対して医師の指示のもとに運動処方したほうが、より患者のニーズに答えらるものと思われます。実際問題として、カルチャーセンターでは、場所がロビーで人の出入りが多く、臥位での運動には無理がありましたし、武道館や未来館にはそういったスペースもないとのこと。私としては、救護班にPTが入るのであれば、救護班に入るPTは、上述した形で参加し、その結果、健康教室の要請があればその都度、伊達赤十字病院のPTがそれに応えていくという形にした方がよりいいのではないかと考えています。

以上、「心のケア」にPTが参加していくことになった経緯、活動内容及び現状について述べさせていただきました。5/2には、カルチャーセンターで16:00より4回目の健康教室を行う予定です。ゴールデンウィーク中であり、避難所にいる避難住民の数も少なくなっていることも予想され、参加者がさらにすくなくとも予想されますが、虻田町役場の職員に参加を呼びかけてみようかと思っています。（今1番疲れているのは、虻田町役場の職員だということです。）

休暇を急遽返上して救護班に参加することになったと聞いております。非常に申し訳なく思っております。どうかよろしくお願いいたします。

平成12年4月28日

伊達赤十字病院 理学療法係係長 水上 要

以上の報告書を受けた後に、日本赤十字社医療センターの中根 敬 理学療法士は伊達市内の避難所で理学療法士として避難住民に対するケア活動の展開を試みた。以下はその報告書である。

***** 4 *****	
救護班活動報告	平成 12 年 5 月 11 日
日本赤十字社医療センター救護班 日本赤十字社医療センター理学療法士中根 敬	

平成 12 年 5 月 2 日から 5 月 5 日にかけて、有珠山噴火より、伊達地区避難者に対する救護班として参加したので、ここに報告する。	
今回は「心のケア」の一貫として、肩こり、腰痛患者に対して個別指導、集団体操を行い、身体的なリラクゼーションを図り、心理的なケアへとつなげることが目的であった。	
活動は伊達武道館、カルチャーセンター、コミュニティーセンター未来館にて、午前 3 カ所、午後 3 カ所という訪問形態で行われた。カルチャーセンターを除いた他の 2 カ所は、収容施設が狭く、避難者の疲労感も増してきているようであった。そのため基本的には、生活の場へは巡回せず、診察室での診療に留めた。	
救護班の主な仕事の流れは、施設の一角に診察室を開設し、そこで医師が診察を行い薬を処方するというものであった。疾患の特徴は、感冒が多く、次いでストレスによる肩こり、腰痛又過度のマッサージ・整体による頸部痛も見受けられた。	
救護班内での理学療法士としての仕事は、個別に治療するスペース、ベットなどもないので、資料を用いて肩こり、腰痛に関する体操、ADL 指導（姿勢、寝方など）にとどまった。しかし未来館のみは、保健婦の計らいで、5 月 3 日から 5 月 5 日までの計 3 回、ストレッチ体操を行い、それぞれ 4～5 名の参加者があった。	
今回短期間の滞在の為、全体を把握するには至らなかったが、現地の方と接して感じた事は、長期避難生活に伴い運動不足になりがちの方が多くということであった。今後は、生活習慣病の防止、ストレス解消の為に、何らかの形で定期的に身体を動かす機会を設けた方が良いであろう。特に高齢者をターゲットに絞った場合、肩こり、腰痛という枠にとらわれず、ラジオ体操的な体操教室にした方が、参加しやすいのではないかと考える。しかしこのような体操教室を継続してゆく為には、理学療法士のみでの力では限界があると感じた。今後運動を継続してゆくためにも、理学療法士が保健婦に危険のない範囲で運動の仕方を指導し、保健婦が中心となって運動を習慣化させてゆくことが好ましいと考える。□	

5 月 2 日にカルチャーセンターで予定していた健康教室には、幾つかの要因が重なって参加者がいなかったものと思われるが、中根 理学療法士と水上 理学療法士が直接会う機会となった。異なる赤十字病院の理学療法士が赤十字災害救護のメンバーとして赤十字の活動に参加し、被災地で直接申し送りなどを行う初めての機会であった。また、救護班の班員として来た中根 理学療法士は、被災地で赤十字「心のケアセンター」の一員として働いていた筆者や水上 理学療法士に対して、自分が来ている間は少しでも休んでほしいと、労をねぎらう気遣いを示してくれ、心温まる思いをさせて頂いた。これは水上理学療法士も同じ思いではなかったと思われる。このような、同じ職種のものが災害時において直接会って、それぞれの立場での関わりを話し合えるということは、特に災害救護の場合、援助者のメンタルヘルスの維持という点で重要な意味を持つものと思われた。

【他の援助者に対する理学療法士の活動】

避難所に於ける避難住民に対するケアという観点で理学療法士は活動を行ったが、それ以外に、今回は他の援助者を対象とした教室も開催している。具体的には、保健婦と心理士の専門団体メンバーへの理学療法士による健康教室の体験実習である。

これまで水上 理学療法士、谷 理学療法士、中根 理学療法士の報告書にも出てきているが、保健婦が避難所の保健活動では特に大事な役割を担っており、保健婦が協力的に動いてくれることで赤十字「心のケアセンター」が計画した活動が避難住民への生きたサービスとなる局面が多々見られた。そして、普段から住民との関わりがあるためか、避難住民の個人個人へのきめ細かな対応も保健婦であるが故に可能となるように見受けられた。そこで、理学療法士のノウハウを保健婦に情報提供することが、避難住民へのサポートに役立つ面が出てくるのではないかと考えたのである。

また、心理士の専門団体も、避難所での避難住民への直接的なサポートを経過し、また実行していた。理学療法士がどのようにそしてどのようなノウハウをもって避難所住民へのサポートを実施したか知って頂くことは、心理士にとって役立つばかりではなく、住民サポートに機会があればそのノウハウを活かして頂く可能性が生まれるのではないかと考えた。

理学療法部門活動報告書（5／6 から 6 月中）

活動内容

- | | | |
|-------|------|--|
| 1. 日時 | 5／9 | カルチャーセンターにて健康教室開催予定であったがリラクゼーション教室と重なるため中止 |
| | 5／16 | 日時 16：30～17：30
場所 伊達市保健センター
対象 保健婦
人員 水上 滝田 太田 吉田
参加者 保健婦 7 名
協力 前田 |
| | 5／16 | 日時 19：00～21：00
場所 伊達赤十字病院理学療法室
対象 室蘭心理療法研究会会員
人員 水上
協力 前田
参加者 9 名 |

これは赤十字「心のケアセンター」にとっては、早期介入そして早期撤収を図るために、そこで蓄積したノウハウを地元の諸専門家に情報提供し、これまでの活動を活かして頂くことで、撤収の下地を作るという意味を持った活動のでもあった。

保健婦への教室の開催は、報告書で示されているように伊達市保健センターで行われた。ここに参加頂いた保健婦は、伊達市及び室蘭市の保健婦であり、忙しい中を呼びかけに応じて参加頂いた。また、心理

士の専門団体は室蘭心理療法研究会のメンバーと北海道臨床心理士会の会長であった。北海道臨床心理士会の会長である徳田完二先生は、被災地の小学校の視察を終えたその足で合流して参加を頂いたものである。

ごく簡潔に示されている報告書ではあるが、赤十字「心のケアセンター」が、他の専門家や専門団体にこれまで実施して有効と思われた内容を情報として提供する、という初めての試みであった、という点で、意味深い実践例となる活動であったと思われる。

【理学療法士による赤十字「心のケアセンター」活動のまとめと総括】

今回の有珠噴火災害では理学療法士が初めて赤十字「心のケアセンター」の一員として配置され被災者に対する救援活動を実施し、また医療救護班の一員として複数の赤十字病院から被災地に派遣された。

伊達赤十字病院の水上 理学療法士は、被災地にある赤十字病院の今回の赤十字「心のケアセンター」の理学療法部門の責任者として、当初から活動を模索し、他の赤十字病院の理学療法士への連絡所を作成するなど仲介役も担った。

最後に水上 理学療法士はこのセンターに理学療法士という立場で携わりながら、今回の活動全体を検証した上で、今後の赤十字「心のケアセンター」のあり方についての提言というべきものも提出している。この報告書は、理学療法士部門として掲載すべき範囲を超えた赤十字「心のケアセンター」構想全体に関わる包括的な内容となっているが、水上 理学療法士が、理学療法士として赤十字「心のケアセンター」に加わり、避難所での活動を模索しながら実際に避難者へのサポートに当たったことで初めて得られた見解ではないかと思われ、理学療法部門の締めくくりとしてここに掲載したい。

心のケアについて

理学療法士 水上 要

今回の有珠山噴火に際して 日本赤十字社は 初めての試みとして「心のケア」を救護活動の一環として取り入れることとなった。活動の内容は、避難住民に対してマスクケアを中心にケアを実施し、避難住民のストレスを解消していくことであった。

本社主導で北海道支部の指導のもと、伊達赤十字病院のスタッフが中心となり活動を行ってきた。「心のケア」のスタッフの内訳は、臨床心理士、日赤奉仕団（学生奉仕団中心）、精神作業療法士、レクリエーション協会、理学療法士であった。

当初より、活動範囲は、最大の避難所である「長万部スポーツセンター」と「伊達市カルチャーセンター」の2カ所に絞ること、また、活動は、日常業務になるべく支障をきたさないこと、業務時間内で行うべしという通達があった。

今回の「心のケア」の活動は、初の試みということもあり、今後に向けてのテストケースとしての役割も多分にあったということで、今後 日本赤十字社が「心のケア」を救護活動の一つとして取り組む際の形態について自分の意見を述べる。

1 最初に有珠山噴火に際する伊達赤十字病院の特殊性について述べる。

伊達赤十字病院は有珠山噴火に際しては 被災地の中に含まれ、その上、その地域の唯一の基幹病院であること。また 伊達赤十字病院には、精神科医師、臨床心理士、精神作業療法士、理学療法士、地域のレクリエーション協会の会長（看護師）が職員として勤務していて、その上看護学校を持っていることがその特殊性としてあげられる。

特に、臨床心理士が2名いること、職員の中に伊達市レクリエーション協会の会長がいたことは今回の活動が、初の試みのものとしては、ある程度スムーズに取りかかれたことの大きな要因の一つであると思われる。

このことは、今後、心のケアが、他の地域で必要とされる事態が起こったとしても被災地のごく近くに赤十字病院があること事態が少なく、また、これらの職種のスタッフを即座に集め、長期間、ある程度、常駐させることは、困難なことと思われる。まして、どの病院にも、日常業務において余剰人員などおいてはいないと思われ、日常業務に支障がないように活動することなど不可能なことであると思われる。

2 次に活動していく中で特に強く感じたことを述べる。

被災地では、多くのボランティアが活動し、またいくつかの心のケアの組織が立ち上げられたが、日赤の「心のケア」が活動していく中で、他の心のケアの活動や、ボランティア団体との連携が困難で、それぞれがバラバラに活動していた感は否めない。

特に、ボランティアを効果的に適材適所に配置できることが出来れば、被災住民の負担や、地方自治体の負担をかなり軽減できるものと思われた。

3 まとめ

以上のことを踏まえ、今後も日本赤十字社が「心のケア」を救護活動の一つとして行っていくとして、その形態として次のようなものが考えられる。

まず、日赤本社、又は、支部がチームを編成する。チームの役割は、被災地の情報収集に努め、避難所（自治組織、地方自治体）、ボランティア団体、レクリエーション団体、そのほか必要と思われる組織（臨床心理士会等）との連絡を取り、これらの活動が効果的なものになるようコーディネートし、最終的には、被災地の中に、全体をコーディネートできる組織を立ち上げることを目的とする。また、病院スタッフで出来ることを発案、企画し、必要人員を救護班に配備し、その企画を実行させる。

このような形で「心のケア」を実施できれば、個々の日赤病院の負担を軽減し、また、活動を切り上げる際にも、中途半端なものにならずにすみ、何よりも、民間のボランティア団体等を利用することにより、活動が、被災者に公平に配されるものと思われる。

【考察と総括】

赤十字「心のケアセンター」における理学療法士の活動は、紆余曲折を経ながらも避難所で展開され、複数の赤十字病院から医療救護班の一員として派遣された専門家の今回では唯一の部門であった。

しかし、理学療法士の避難所での活動では、実際に行ってみると幾つかの問題や課題に直面している。これは、災害の種類、被災状況や被災程度、被災者である避難住民のニーズ等などの複数要因が関与するものであろうから、今回の有珠山噴火に特定した問題や状況であり、どこまで一般化出来るのかという問題を残すが、理学療法士の報告書に基づいて赤十字「心のケアセンター」における理学療法部門について考察を行いたい。

考察すべき観点は幾つかあるであろうが、まず第一に理学療法士が避難所で行おうとした集団指導という介入とサポートの方法について考察をする。第二には、様々なボランティアと理学療法士の職能の差別化

と効果的な避難住民へのサポートのためには如何なる体制がより有効に理学療法士が機能するのかということについて、そして第三には、理学療法士は、避難住民が多く訴える肩こり、腰痛、膝痛などに向けてその軽減を効果的に図るとの要請によって赤十字「心のケアセンター」の一員として当初から組み入れられたが、理学療法は、身体に対するアプローチを主体とするものであるが、「心のケア」にとしての理学療法士の役割について考察を加えたい。

これらの考察点は実は相互に関連を持ち、個別に考察することで議論が重複してくる面が出てくると思われるが、後でまとめを行って整理したい。

考察 1

理学療法士は当初、健康講座のような講演や集団指導を行うことを求められたが、実際には伊達市内では避難住民に 4 回、保健婦及び心理士の専門団体のそれぞれ 1 回ずつ、そして長万部町では 1 回集団指導の健康教室が実現した。

避難所や避難住民、宣伝方法などその都度の条件によると思われるが、参加者は少なかった。ただ、参加した避難者には好評であり、その点で集団指導は、避難住民の実情に沿った有効なサポートであると考えられる。また長万部では谷 理学療法士は避難所滞在期間の大半の時間を集団指導を行うために周到に下地づくりをしてやっと実現するということが起きている。そのような下地を作ってもその後の理学療法士の派遣はなかったので、長万部で理学療法士の集団指導の継続は実現しなかった。

集団指導の実現には、避難所の責任者（行政職員及び避難住民の自治会など）の了解、場所の確保、事前の宣伝や案内、当日の呼びかけが必要で、また当日になってみないと避難住民が健康教室に参加できる状況であるかはわからない不確定さもある。時機と条件が合えば集団指導は非常に有効な避難住民へのサポートとなるが、事前の準備や調整が必要であり、理学療法士が集団指導を避難住民に継続的にしかも多くの人々に提供するためには、継続可能な条件作りを整える必要があると考えられ、早期に実現するための体制を如何に図るかは今後の検討課題となった。

考察 2

次に、理学療法士と他のマッサージなどのボランティアとの差別化と有効な体制について検討する。

理学療法士は他のマッサージやレクリエーションなどのボランティアと活動が重なることがなく、より理学療法士としての職能が活かされるような避難所での活動について熟考を重ね、検討を行っている。専門性を発揮しようとする、理学療法士が専門的に何らかの運動指示や教示を与えるには、医師による指示を必要とする、という医療法制上の制約にぶつかることになる。つまり理学療法士は他のマッサージなどのボランティアの差別化と医療法制上の制約という条件の中で避難住民へのサポートを模索することが求められていたことになる。

集団指導の実施によって、避難住民に指導という形でサポートを行うことの意義を認めながら、参加者

の少なさ、またより専門的な援助の可能性と必要性が看取できることから、水上 理学療法士は、救護班に派遣される理学療法士は、医師の指示の下で個別指導を行い、被災地の理学療法士は派遣された理学療法士と連携を取りながら、必要に応じて集団指導を避難所で行うという連携体制を提案している。

また、中根 理学療法士は、避難住民が整体やマッサージが過度であったために後遺症を起こしている例について、そして谷 理学療法士は保健婦の計らいによって集団指導が実現したことを報告している。

こうした例は、避難住民にとっては他のボランティアと専門家としての理学療法士や医療救護班との連携もサポートという観点から考慮すべき事柄となっていることを示し、また保健婦との協同も念頭に行うことの重要性を指摘したものと考えられる。そして継続的な避難住民への指導はむしろ保健婦への指導や助言によって避難住民に有効な運動の習慣化が実現できるのではないかと指摘もあり、赤十字内部で職員が連携を取ることであり、ボランティアや保健婦などの赤十字外部との連携や協同、役割分担をふまえた体制づくりの必要性が、いずれの理学療法士からも提起されていると言えるだろう。

考察 3

最後に赤十字「心のケアセンター」に理学療法部門が加わる意義について考察したい。

理学療法士に心のケアに加わることにについて最もとまどったのは理学療法士自身ではなかったかと思われる。それは災害救護では一次救護としてはまず救急医療、緊急医療処置が求められ、理学療法士の役割はその次にくるリハビリの時期にあるものだと考えるのが通常だからである。その点、有珠噴火災害は人的被害はないという特徴があり、避難所生活から来る寝具などの不備や身体の疲労等が避難住民にとっては問題の大きな一つとなっているという特殊事情があった。それゆえに理学療法士の出番や役割や必要性が出てきたのである、と考えられるかもしれない。

赤十字「心のケアセンター」にとってみると、多くの様々な立場の専門家に関わることは、センターとしての活動に幅が出ることになる。そして、それぞれの専門家はやはり専門家としての目で現状を捉え、検討、判断しており、多面的で総合的な検討となる可能性がある。

理学療法士が行った集団指導は参加人数は少なくとも参加者には大変好評であった。そして好評であることは理学療法士が提供した情報や実習内容が、避難者のニーズに合致したものであったことを意味する。これは、今回赤十字が持っていた心のケアセンター構想に、Mass Care という発想があったからこそ実施されたことである。避難住民の中にはリハビリを受けていた方もいたし、持病に腰痛等を持っておられる方もいた。また、介護が必要な方に適切な介護を行うための知識を必要としている家族もおられた。そういう点で、集団指導という形態ではなくて個別に指導や助言を必要とする方もいて、こうした面に医師との協同で理学療法士は応えていける職種であると言える。必要な人に必要な助言指導を行うことは広く援助活動と言える。

理学療法士は災害時に於いても医療救護班の一員として専門性を発揮し、また集団指導という形でより、災害下での特殊な住環境に少しでも適応していくために被災住民に情報提供を行うことの出来る職種で

あることを今回のセンターの活動は示しているものとする。

【資料】

以下は避難所で理学療法士が行った集団指導の内容と、使用したポスターである。

資料1 健康教室の内容及びパンフレット

心のケア（健康講座）

テーマ 腰痛、背痛、頸痛に対しての運動

内容 避難所生活によって腰痛、背痛、頸痛を訴える人が増えている。原因として考えられるのは、座っている時間が長く、背中を丸めてることが多いこと。慣れない布団でリラックスできない姿勢で、寝ざる得ないことなどが考えられる。例えば、あぐらをかいて背中を丸めて下を向いている格好を長くっていると背中、特に後頭部から肩甲骨の内側にかけて、いわゆるこりや痛みを生じ易い格好となり、また背中を丸めた格好で首を支えることは、肩こりや頸痛を生じやすい格好となる。また、同一姿勢をとり続けることは、腰痛症の発生の最大の原因とも言われている。その上、普段は、疲れをとるべき時間であるはずの睡眠時に、硬い床、慣れない布団や枕で緊張したまま寝ていることは、ますます腰痛や背痛、頸痛が悪化していくという悪循環に陥ることとなる。これらを改善させるには、なるべくじっとしていないで動くこと、また、睡眠は、リラックスできる状態を保つことなどが必要となる。そこで、この場では、睡眠の際にリラックスできる肢位、頸痛、腰痛、背痛が生じた際、それを改善するための体操について説明する。ただ本来は、天気のいいときなどにはなるべく外に出て、ウォーキングやレクリエーションなどに参加して体を動かすことが大事なことであるのは言うまでもない。

睡眠中リラックスするためには、図のように、クッションや丸めた毛布を利用してそれに寄りかかるような格好をとることによって体全体の力を抜いて寝ることができる。またそれらの姿勢をとることによって床に接する体の場所も変わり痛みも少なくてすむ。また、睡眠中からだが痛くて目が覚める場合には、あらかじめ寝る前に痛くなりそうなところに湿布を貼っておくのも効果がある。

次に、運動について説明する。まず最初に運動をする際の注意点について述べる。大事なことは、どの運動も痛みを生じない範囲で行うことである。特に、何もしていないときにでも、ズキズキと痛んでいるような時には、炎症を起こしていることが多いので、医師に診てもらうべきで、運動はかえって痛みを増す原因となりうる。運動の対象となるのは、体のどこかが、

こっていると感じる場合、痛みは感じるものの、その程度は小さいと感じる場合、またどの場所もとくに痛くはないが、予防的に行う場合などである。どの体操も、体操を行った際、強い痛みを感じる場合にはその運動は中止するか、痛くない範囲内でその運動を行うべきである。決して痛みを我慢して体操を行ってはいけない。

【石巻赤十字版作成ポスター】

首・肩・腰などの痛みはないですか？

避難生活にて生活環境・生活リズムの変化などにより肩や腰などに痛み・重苦感はありませんか？

今回、首・肩・腰の体操、安楽な姿勢に関する資料を用意致しました。上記のような症状・兆候のある方はぜひ、お試しください。どのように行うのかわからない、うまく運動できない、というような場合は、4月14日～4月17日の期間、スポーツセンターの日赤救護班に理学療法士が待機しておりますので、お気軽に声をおかけください。

他にも、慢性的な腰・膝の疾患等により痛み・むくみなどでお悩みの方も申し出ください。

日赤救護班

マッサージ ・ ストレッチング 行います

長期の避難生活にて首・肩・腰・膝などに痛み、重苦しさを感じてはいませんか。
現在、日赤救護班に理学療法士が待機しておりますので、マッサージ等を希望される方は、お気軽に日赤救護班まで申し出ください。

(理学療法士とは、おもに病院・施設などで骨折・脳卒中などの方に対してのリハビリテーションや物理療法としてマッサージ・低周波などの機器を用いて消炎・鎮痛の治療を行っています)

日赤救護班

【作業療法士の活動】

Mass Care 部門として当初から伊達赤十字病院作業療法士 原 真紀子 OTR は赤十字「心のケアセンター」の一員として、被災住民へのメンタルヘルスへの寄与を模索し、避難所での活動を実施した。以下は、原 OTR から活動報告として提出を頂いた記録である。ここに原文のまま掲載させていただき、後に考察を加えさせていただくこととしたい。

有珠山噴火に伴う伊達赤十字病院「心のケアセンター」活動報告

-作業療法士の活動経過・報告①-

平成 12 年 4 月 3 日～4 月 28 日

総合病院伊達赤十字病院

作業療法士 原 真紀子

この度、有珠山噴火に伴う「心のケアセンター」の設置により、作業療法士もその一員として、活動を行う機会を得ました。伊達市にある最も人数の多い避難所であるカルチャーセンターにいる避難者を対象に Mass Care を実施することとなりました。時間を追って、全体の動きと作業療法士の活動内容・経過、その都度の考え、感じたことについて報告します。

【1 週目：4 月 3 日（月）～7 日（金）】

（全体の動き）

4 月 3 日：当院に「心のケアセンター」が設置される。

4 月 4 日：全体ミーティングが持たれる。

「心のケアセンター」の活動に関わるメンバーは救護班をはじめ、精神科医、心理士、理学療法士、レクリエーション協会顧問、会長、看護学校副校長、教員、学生奉仕団、作業療法士であった。

日赤医療センター植島先生より有珠山噴火に伴う「心のケア」計画が説明された。

①Special Care ②Private Care ③Mass Care の 3 部門からなる心のケアのうち、作業療法士も Mass Care を行うこととなった。□前田 C P、水上 C P より避難所状況が報告され、避難者の疲労が大きく、不安、混乱した状況にあること、気分転換がうまく行なえない等のことが報告された。

（作業療法士の活動内容・経過）

4 月 4 日：避難所（カルチャーセンター）に行き、実際の状況を把握する。

避難者の疲労、混乱した状況がうかがえると同時に避難所は生活の場であり、入りづらさを感じた。

私自身、災害救護を行うのは初めての経験で、作業療法士として何が出来るのか不安と戸惑いがあったが、作業療法士の考えとして、避難者が避難所にいながらも健康な生活を送れるよう援助することが必要と考えた。また、避難所生活という環境変化により、避難者に生じている生活のしずらさ、普段行っている役割（仕事、家事など）の喪失に対し、安心して、生活できるようにすること、張り合いが持てるような場の提供、有能感・満足感を満たすような活動の提供が必要と感じた。また、気分転換の場を提供するきっかけづくりを行うことが出来ると思った。

具体的な活動として、考えたのはラジオ体操、縫い物、音楽の利用、静かな時間をとれるようにすること、食事会やお茶会などであったが即実行できそうなものはラジオ体操で、他の活動は場所や金銭的問題から実施が難しいと考えられるとともに他のボランティアの活動が期待された。また、ある程度、避難者の生活が落ち着き、余裕が出てからの活動が良いと思われた。

4 月 7 日：レク協会のレクリエーション活動に共に参加

レクを通して、避難者と交流をすることが出来、避難者の硬かった表情が軟らかく解れ、笑顔が見られ

た。作業療法士としても何かしなければいけないという思いを強める一方、どのような活動が避難者の現状に適しているのか、他のスタッフの活動との違いを出すにはどうしたら良いか戸惑っていた。

【2週目：4月10日（月）～14日（金）】

（全体の動き）

この週から「心のケアセンター」の週間プログラムが実施される

作業療法士は12日に活動を実施することになる。12日は一時帰宅が実施され、この日の晩、災害対策本部の統一見解が示され、伊達市の避難指示が解除され、カルチャーセンターの避難者（伊達市有珠地区の住民）は自宅に戻れることになった。

13日：「心のケアセンター」活動の見直し必要となる。

（作業療法士の活動内容・経過）

4月10日

「気分転換のすすめ」とストレス解消法というプリントを作成した。（添付資料1）

避難者が健康な生活を送れるよう、気分転換・ストレス発散を具体的な方法でアドバイスすることで、避難者自身に自覚的にストレス管理を行ってもらえればと考えた。プリントでの呼びかけという形式をとることで間接的に援助が可能と考えた。

4月11日

理学療法士の健康教室に参加し、避難者が、熱心に寝方の工夫やストレッチ体操を実施している姿を見ることが出来るとともに、関わりの一方法を学ぶことが出来た。

4月12日、作業療法士の活動実施日（1回目）

内容：作成したプリントの配布、ラジオ体操など身体を動かしてのストレス発散を実施したいと考え計画
結果：当日、一時帰宅が実施され、時間が重なったことで、参加者がおらず、活動を実施することは出来なかった。残念な気持ちであったが、一時帰宅をして帰ってきた避難者の安堵の表情を見ることが出来た。作業療法士の活動としても次回に向けて再検討する必要があると感じた。

【3週目：4月17日（月）～21日（金）】

（全体の動き）

避難指示が解除とならない虻田町民が伊達市の避難所に移ることとなり、虻田町民を対象に「心のケアセンター」の活動を実施することとなった。

（作業療法士の活動内容・経過）

4月17～19日、全体ミーティングにて情報把握を行う。

1回目の活動とこれまでのミーティングを踏まえ、作業療法士の活動を検討する。

災害救援において避難者が何を求め、必要としているか限られた情報の中から探り、作業療法士として出来ることを考え、創造していくことが難しさでもあり、やりがいでもあると感じる。ただ、作業療法士の存在自体がまだ一般に知られていないので、作業療法士の持つ技術を避難者が受け止めやすいものに変え、PRする必要があると感じる。

4月20日：レク協会のレクに参加し、避難者と交流を持ちながら、状況を把握した。

【4週目：4月24日（月）～28日（金）】

（全体の動き）

「心のケアセンター」週間プログラム実施。

4月26日：長万部の救護班は4月一杯で撤退となるとの情報あり。

4月27日：今後は道の心のケア班との連携、各専門家にこれまでの活動のノウハウを伝える役割を担うことが必要。

(作業療法士の活動内容・経過)

4月25日：理学療法士の健康教室援助。

避難所掲示板に、翌日の活動ポスターを掲示、作成したプリント、避難所周辺地図（添付資料2）を掲示してくる。

4月26日：作業療法士の活動実施日（2回目）

内容：避難者がストレス解消でき、楽しめる時間が持てるよう計画。大人だけでなく、子どもへの関わりも必要と感じ、計画する。活動1時間のうち前半30分を大人を対象にラジオ体操、みんなの体操、音楽に合わせた踊りを実施。後半30分を子どもを対象にアニメ番組の歌を歌う場として、実施。

結果：大人は15名ほどが参加。避難者は避難所生活にゆとりが出てきた様子で積極的な参加が見られた。避難者自身が運動不足を解消したいというニーズを持っている様子が窺えた。馴染みあるラジオ体操ということでスムーズに実施でき、笑顔が見られた。

参加者のうち、普段、ダンスの趣味を持っている避難者が活動後、作業療法士の持参した曲に合わせ、生き生きと踊る姿が見られた。こういった避難者自身の健康な姿を活動のきっかけに引き出せたことは良かった。

きっかけがあれば、避難者は健康な面を発揮できることを知ったが、同時に避難所において、避難者自身が自ら楽しむ時間を持ちづらい（場所、物品の問題、避難所という集団生活からも）と思われ、心のケアセンターのような外部のものの活動により設定された時間が有効であると感じた。

子供は12名が参加。流れているアニメの番組の曲に集まってきて、歌を歌ったり、リクエストをしたりと楽しそうにしていた。それまでは不機嫌だった子どもも歌を聞いて、嬉しそうにニコニコしていた。子供たちが楽しめ、発散できる時間の必要性を感じた。

(まとめ)

これまで一ヶ月間の活動を振り返ると、初めての災害救援ということで戸惑いが多く、悩みながら、試行錯誤して行ってきた。活動を実施するにあたり、作業療法士の立場から出来ることは沢山あるという可能性を感じる一方、避難所という状況の中で最も避難者に適切な活動を考えると出来ること、決め手の乏しさがあった。避難所という環境で不特定多数の人を対象に、限られた情報から避難者のニーズを探り、適切な活動を提供することは非常に難しく、専門性にこだわって、何かしようと考えれば考えるほど身動きのとれない感じがかった。しかし、見方を変え、避難者にとって良いと思われることで、今の自分が出来ることを行おうと考ええると気楽になり、アイディアも湧いてきた。自分がよいと思うこと、考えたことを自信を持って行動に移していくことが活動の可能性を模索し、創造していくことにつながると考える。また、自分が活動する中で作業療法士としての専門性が発揮できれば良いと感じる。

活動を行う中で、避難者は避難所生活により、普段の生活を奪われているものの、環境に慣れ、ゆとりが出てくると健康的に本来、自分の持っている趣味・楽しみを思い出し、実施して、楽しめる人であると知った。しかし、避難所という環境の中では生活が第一となり、余暇、趣味など避難者自身が自ら楽しむ活動を実施することは物理的にも集団生活という構造からも難しさがあると推測される。そのため、「心のケアセンター」の活動のような外部のものが時間・場を設定し、そこに避難者が参加してくることは有効であると考ええる。本来ならば、避難所においても避難者が出来るだけ今までの生活に近い形で生活を営める環境づくりを行い、精神的ゆとりが出来れば避難者自身が楽しみ、余暇を行える場・時間を希望に合わせて持てる環境が望まれる。活動内容としては今後も工夫が必要になるだろうが、避難者の心身の疲労、運動不足解消、気分転換を行えるものが有効であると思われる。

今後、長期化する避難所生活、仮設住宅での生活に向けて、援助できることを模索し、活動を実施していくとともに、ボランティアでの活動を実施する他の作業療法士に自分の体験を伝え、協力を行いたいと考える。「心のケアセンター」活動では、他のスタッフと全体ミーティングを頻繁に行い、チームとして活動を行ってきたからこそ、情報を共有でき、それを自分の活動に活かしていくことにつながったし、自身のストレス軽減に役立った。

原 OTR は精神科作業療法士である。当初一ヶ月の記録から、作業療法士としてどのような活動を避難住民の方に対して行うことが出来るかを随分問い返していることがわかる。原 OTR はこの中で「専門性にこだわって、何かしようと考えれば考えるほど身動きのとれない感じ」を経験し、「いまの自分が出れることを行おうと考ええると気楽になり、アイデアも湧いてきた」と言う。そして「自分が活動する中で作業療法士としての専門性が発揮できれば良い」という認識に至ったことが述べられており、災害メンタルヘルスを行う上で専門家が専門性から一端自由になることも大事であることが教えられる。

専門家として何が出来るかではなく、ともかく避難所に行って、そこで湧き出て来るアイデアの実行可能性を模索する、ということを大事にしていこうということであろう。

また、避難所で何か活動をするということは、どのような専門家であっても大変心労が重なることでもあり、チームとして避難所に入り、他の専門家の活動に加わりながら活動を模索したりミーティングが大切であったとの指摘も行われている。

有珠山噴火に伴う伊達赤十字病院「心のケアセンター」活動報告

ー作業療法士の活動経過・報告②ー

平成 12 年 5 月 1 日～6 月 9 日

総合病院伊達赤十字病院

作業療法士 原 真紀子

5 月 1 日～6 月 9 日までの有珠山噴火に伴う「心のケアセンター」における作業療法士の活動経過を報告いたします。対象は伊達カルチャーセンターに避難している虻田町の方です。時間を追って、「心のケアセンター」全体の動きと作業療法士の活動内容・経過、考え、感想について報告します。

【第 5 週目：5 月 1 日（月）～6 日（金）】

（全体の動き）

連休中は活動を一時休止することとなったが、日赤医療センターから理学療法士が救護活動に参加。5 月 2 日、理学療法士の健康教室のみ実施することとなった。しかし、当日、神戸のボランティアによる餅つきのイベント、民主党鳩山代表の慰問と時間が重なり、参加者なく、実施できず。

（作業療法士の活動内容・経過）

休止。

【6 週目：5 月 8 日（月）～12 日（金）】

（全体の動き）

5 月 8 日：朝の全体ミーティング実施。心理士 前田先生より連休中の活動について経過報告。7 日、臨床心理士十数名が、長万部町で実施したリラクゼーション教室が好評であった。その専門家である道都大学・小沢先生が 9 日伊達に訪れる際、心のケアスタッフ、看護学生を対象にリラクゼーション教室を実施してくれることになる。

レク協会活動実施するも、仮設住宅の申し込み、救援物資配布と重なり、参加者ないも、気遣いを見せる避難者がいたとのこと。

9 日より□仮設住宅への移転開始になるとの情報あり。

全体ミーティングでは神戸の震災では震災後 1 年くらい経ってから、精神的問題が出現しており、人を亡くした人は抑鬱状態に、家を無くした人は不眠、不安、アルコール障害になる傾向が見られたとのことで、今回の有珠山噴火による災害でも家を無くした人に不眠の症状が見られており、類似しているとの情報あり。

今後の「心のケアセンター」の活動方針について、道の心のケア班との連携、移譲に向けて、これまでの体験を各専門家に伝えていくこと、また、避難所に加え仮設住宅とサポートの多様化が必要なこと、現在のように通常業務と並行して活動が続けることは大変であり、日赤本社で「心のケア」班を編成してはとの意見が出た。

5月11日の全体ミーティング

避難所により、自由度の高いところ、低いところがあり、それぞれの状況に合わせ、全体のルールと個人のあり方考える必要あり。子供ではべたべたする子、攻撃的な子供が目立つようになってきている。

心理士・前田先生より、子供たちにルールを楽しめる遊びを実施してはとの提案あり。

(作業療法士の活動内容・経過)

活動計画：4月の活動と同様に避難者がストレス解消でき、楽しめる時間が持てるよう計画。1時間の活動で前半30分は大人対象にラジオ体操、みんなの体操、音楽に合わせた踊り。後半30分は子供対象にアニメ番組の歌を歌ったり、聞いて楽しむ場とする。
事前にポスター掲示することで呼び掛ける。

5月10日：16：00～17：00 活動実施（3回目）

避難所状況：この日から仮設住宅への移動が開始されたこともあり、避難所に残っている人は少なかったようだ。

実施内容：1時間の活動で前半30分は大人対象にラジオ体操、みんなの体操、音楽に合わせた踊り。
後半30分は子供対象にアニメ番組の歌を歌ったり、聞いて楽しむ場とする。

実施結果：前半30分の活動

大人3名、福祉ボランティア3名、子供7～8名が参加。大人は体操を行ない、身体を動かしたい様子ある。子供は先に避難所に来ていた看護学生などと共に参加し、楽しむ子供、「体操なんかつまんない」と邪魔する子と様々であった。

後半30分の活動

子供8名程度（4才くらい～小学校低学年、中学生の子供）

前半の活動後看護学生が帰ったこともあり、子供達も散っていくが、アニメの音楽をかけていると少しづつ集まってくる。「家が温泉の近くで帰れない」と話す小学校4年生の女の子、前回活動時は楽しんで歌を歌った男の子も「こんなの古い」と話す。4歳くらいの女の子はラジカセを悪戯したり、作業療法士に抱きつくなどの行為あり。落ち着いて、音楽を楽しむ雰囲気なく、子供同士でお互いの好みを尊重しあう余裕が見られなかった。

子供たちの状態変化により次回の活動内容を再検討する必要性を感じる。

【7週目：5月15日（月）～19日（金）】

（全体の動き）

5月15日：避難所状況の変化により、心のケアセンターの活動への避難者の参加が減ってくる。避難者のニーズの分析が必要である。活動をすることよりも町職員らにニーズを情報収集するというスタンスで活動継続すると良いのでは。

16日：理学療法士・水上先生は保健婦、室蘭心理研究会にストレッチ体操等を伝授。

17日：避難者のニーズが多様化し、マスケアとプライベートケアの両方が必要になってきている。

18日：避難所内で適応できず、ストレスの増す人が見られるようになってくる。

19日：今後は専門スタッフは救護班の活動とタイアップし、雰囲気をつかむこと、レク協会はイベント実施、看護学校は従来どおりで活動しては。

(作業療法士の活動内容・経過)

活動計画：大人対象の活動は前回同様。

子供対象の活動について検討し、ルールの中で皆が楽しめ、それぞれに達成感持てるゲームを企画。

1時間の活動で前半30分を大人対象にラジオ体操、みんなの体操。後半30分を子供対象に輪投げゲームを行なうこととする。前日よりポスター掲示にて避難者に参加の呼び掛け。

5月17日：16：00～17：00 活動実施。（4回目）

避難所状況：天気良く、自ら散歩に出る人の姿あり。

実施内容：1時間の活動で前半30分を大人対象にラジオ体操、みんなの体操。
後半30分を子供対象に輪投げゲーム。

実施結果：前半30分の活動：ラジオ体操第1、第2を実施。

虻田町保育士2名、就学前の子供3名、はまなす隊1名が参加。

虻田町保育士等は避難所での保育活動を終えたのち、子供達も誘って、この活動に協力してくれた。はまなす隊には協力を呼びかけたところ参加してくれた。

大人2～3名ほどは通りがかりで体操しているも立ち止まって参加することはなかった。身体を動かしたいという気持ちは見られるが、落ち着いて活動に参加する余裕はないようである。

後半30分の活動：輪投げゲームを実施

前半と同じく、就学前の子供3名が参加。10分ほどは楽しむがルールに従って遊ぶことは難しく、作業療法士の言うことを聞こうとせず、自分勝手な行動を見せる。子供同士で事前に喧嘩をしていたらしく、仲良く遊べず、途中で一人の子供を残し、2名は他の場所に行ってしまう中断する。近くで様子を見ていた福祉ボランティアが残った子供に事情を聞き、仲直りを説得。作業療法士もともに関わった。

子供を対象にした活動を一人で実施することはとても大変であった。

【8週目：5月22日（月）～26日（金）】

（全体の動き）

5月22日：気象庁の見解が発表される。有珠山の活動は終息の見通し。再噴火の際には前兆現象がある。火口付近の住民は避難継続が必要。

これを受け、「心のケアセンター」の活動も方向性を再検討。

23日：心理士前田先生が救護班と共に避難所へ。避難者の人数は減っているが、自宅へ戻れる人、戻れない人の明暗が明確になってきた。避難所生活に馴染めず、カウンセリングにくる人、不調を訴え、夜間救急外来を受診する人もおり、病院が対応することが増えてきた。

虻田町に避難の一時解除が発表され、避難指示地域の4分の1（1、876人）が自宅に戻れることになる。

24日：病院内で「心のケアセンター」の活動報告、周知を広めていくことも必要。

25日：今後の活動は避難者の生活スタイルの多様化（自宅、避難所、親戚宅から避難所、仮設など）に応じたケアが必要になる。

26日：看護学生、教員が活動実施し、大人にマッサージ、子供と遊びを実施した。

（作業療法士の活動内容・経過）

活動を一時休止、状況把握にて、今後の活動を検討。

【9 週目：5 月 29 日（月）～6 月 2 日（金）】

（全体の動き）

5 月 29 日：昨日にて長万部、登別の避難所が撤収される。また、虻田町の避難解除がさらに広まり、1637 人が自宅に戻れることになった。

6 月 4 日までに避難所の統廃合が進みそうである。それに伴い、救護班の活動も縮小するが幅は広がる。ケアの必要な人と必要ない人が明確になってくる。

5 月 31 日：明日 6 月 1 日より救護班は伊達、虻田、洞爺と巡回することになる。「心のケアセンター」の活動も幅を広げる必要があり、心理士・前田先生が虻田、洞爺の避難所状況を視察し、避難者のニーズ、活動が可能か分析を進める。6 月 4 日より、北海道の心のケア班として、北海道心理士会、北海道作業療法士会が避難所を巡回予定。これまでの当院の活動、避難所状況などを踏まえ、新たに避難所に入る専門家との情報交換を行う必要がある。

6 月 1 日：心理士・前田先生が虻田の避難所状況視察、活動が可能か検討。活動内容について模索する。

（作業療法士の活動内容・経過）

「心のケアセンター」の活動拡大に向け、実施の可能性を検討。
北海道の心のケア班との連携・情報交換を予定。

6 月 2 日：虻田町保健福祉センターで心理士・前田先生が実施の「リラクゼーション教室」の援助を行なう。

【10 週目：6 月 5 日（月）～6 月 9 日（金）】

（全体の動き）

6 月 5 日：全体ミーティング

- ・心理士・前田先生、6 月 27 日実施の日赤院長杯「パークゴルフ」大会のポスターを市内避難所に貼る。
- ・6 月 2 日の「リラクゼーション教室」の活動報告。保健婦、身障者が参加し、肩凝り、疲労感の蓄積自覚できた様子あった。
- ・避難所に理学療法士、作業療法士が作成したプリントを救護班に置いてもらい、避難者のニーズあれば、活動することとなる。

6 月 7 日：全体ミーティング

- ・北海道心のケア班が 6 月 4 日に活動するも、土日で人が少なく、イベントと重なったこともあって、参加者は少なかった。
- ・6 月 18 日までに避難所統廃合される予定。
- ・レク協会が洞爺村福祉センターに活動に赴くも参加者おらず、活動できず。
しかし、避難者の方は避難所でのペース出来上がっており、忙しそうにしていたとの報告あり。
- ・今後自宅に帰れず、残る人に「心のケア」必要になってくる。絶えず情報提供、アピールして、避難者に来てもらうことが必要か。

6 月 9 日：全体ミーティング

- ・看護学生、教員がカルチャーセンターで活動実施。ほとんど人がいなかった。不調で救急車で運ばれた人いた。疲労蓄積見られるも自分から訴えるといった様子はなかった。「少しでも家に帰りたい」との声が聞かれた。虻田町職員には少しゆとりが見られるようになっていたとの報告あり。
- ・厚生省医療専門技官が来院し、心理士・前田先生が活動報告を行なう。

(作業療法士の活動内容・経過)

6月6日：虻田・洞爺の避難所向けのプリント（「気分転換のすすめとストレス解消法」）コピーし、救護班に配布してもらうため、前田先生に依頼。

6月8日：カルチャーセンターへプリント（同上）補充行なう。

【まとめ】

有珠山噴火から2ヶ月が経過し、「心のケアセンター」の活動も避難者のニーズの多様化、避難所状況の変化により、ますます難しさが増してきた。長期化する避難所生活を送っている避難者に対し、今後どのような活動を行っていくことが適切なのか悩むところである。避難者の生活もある程度は安定してきたことでそれぞれの生活を送るようになり、活動を実施しても参加者が少なくなってきた。一方、自宅に帰れる人と帰れない人との明暗がはっきりしてきたことで、帰れない人が抱えているストレスはかなり大きなものであると考えられ、そのような人たちへの援助をどのように行っていくかが課題である。

今までのような活動を実施するのは難しいことから、可能な方法として、間接的な援助方法だが、プリントを提示し、避難者自身にストレス管理を自覚してもらうことであると考え。

避難生活が長期化すればするほど、避難者は避難者として救援を受ける役割をとらされるが、今後、避難者が自らの生活再建を考えなければならないことを思えば、出来るだけ、避難者が本来持つ能力を生かし、再度、自分らしく、生活できるよう、援助の方法も工夫していかなければならないと考える。

今後、再び、このような災害が起こるとすれば、災害発生時から生じる心の変化やそれに対処する方法（ストレス管理）について記したプリントを作成し、見舞い用品と共に、避難者に配布することでより早期から「心のケア」の実施が可能なのではないかと考える。また、行政単位で「災害精神保健専門員」の様な人を養成し、災害時、即、対応できるようなシステムづくりも必要なのではないかと考える。

噴火から2ヶ月を経て、通常業務と平行して避難住民に対するサポートを行うことが徐々に困難になってきている。しかし、一方で避難所から自宅に帰ることが出来る住民と、帰る見通しの立たない住民とが徐々にはっきりとしてきており、避難住民のニーズが多様化してきていると認識されている。

また作業療法士が行った活動の中で子供たちの様子が見受けられるが、子供たちも変則的な生活の長期化のため子供同士で諍いがあったり、サポートの必要性が見えてきている反面、赤十字「心のケアセンター」の活動を継続する上で通常業務との折り合いをつけることの困難さも示されている。

この葛藤の中で、日本赤十字社の見舞い品セットの中にストレス管理についてのプリントを入れておくという具体的な提案が出ていることは、今後の参考になるのではないと思われる。

【考察】

作業療法士の活動に関わる考察を2点行いたい。一つは作業療法士の避難者への支援方法に関わる考察であり、もう一点は原 作業療法士の報告書に書かれている具体的な経験と提案に関してである。

考察1

作業療法士は精神科作業療法士と身障の作業療法士に分けることが出来るが、原作業療法士は精神科作業療法士である。原作業療法士は、ケア活動に携わる上で、自らの専門を生かす活動を避難住民にどのように展開するかを当初は課題と考えていた。しかし、携わることを通じて原 作業療法士は、専門にこだわるのではなく、避難住民に何が必要であるかニーズを分析し、その中で自分の専門を生かすという態度

に至っている。原 作業療法士は、伊達レクリエーション協会や理学療法士の健康教室など Mass Care のプログラムに協力者として入り、柔軟に対応し、役立つであろうプリントを配布したり掲示したりするなど、活動方法も多様である。避難所の状況によってなかなか参加者が集まらないなどもあったが支援の対象は子供から大人までと広く対応している。こうしたことから精神科作業療法士の支援方法や支援内容は固定的であったり、限定されたものではなく、構成度は低い、柔軟性に対応能力の広さを持つことを示すと言える。支援方向が柔軟かつ幅が広いことは即有効な支援策が見いだせない苦勞を伴うが、現場の状況に合わせた支援や対応を構築できる可能性を持つと考えられるだろう。

それゆえ早期に避難所などの現場に介入する赤十字の作業療法士としては、後続の作業療法士に有効と思われる支援策を提示したり情報を提供するなどが重要な役割となってくると思われる。今回、道「心のケア」班は、北海道作業療法士会にボランティア養成を行い、4月22日の北海道作業療法士会の総会で会員へのボランティア協力を呼びかけた。北海道作業療法士会は事前調査を含め、週一回のペースで4回避難所の活動を実施している（北海道作業療法士会ニュース:2000年11月30日発行）。

赤十字「心のケアセンター」として原 作業療法士がこうした作業療法士のボランティアにこれまでの活動について情報提供していく予定を立てたが、実際には作業療法士会の予定がつかめず情報提供の機会も得られなかった。

しかし、作業療法士の職能特性としての柔軟性や対象幅の広さなどから、状況に合わせて活動内容を整えていくことに一定の労力が必要となると考えられ、今後も赤十字の作業療法士の役割には後続の作業療法士への情報提供ということが重要な役割になってくるものと思われる。

考察2

原 作業療法士の報告書には今回の心のケア活動に携わることを通じて幾つかの具体的な提案を行っている。一つはストレス管理法及び解消法などのパンフレットを赤十字の見舞い品セットの中に予め入れて置いてはどうかというものである。これは具体的な提案として今後の赤十字の活動に生かせるかを検討して頂きたい事柄である。また行政単位で災害精神保健専門員を配置することも提案されている。これは行政の課題であるようだが、災害についての専門医療機関として赤十字が日常から何らかの形で地域住民の防災活動に、それも特に精神保健という観点から寄与していくことが必要になるかもしれないことを含んでいると考えられる。今回はこうした災害救護の一端に長期間携わりながら、通常業務も維持する上で困難が強いられた。これは伊達赤十字病院には精神科作業療法士が一人体制であるということもあろうが、通常業務の中に地域住民との関わりをより入れ込んでおくことの大切さをも指摘していることになると思う。

最後に避難住民は自ら健康な生活を送るためのバランスを取り戻す力はあるが、避難所での生活ではなかなかそうしたバランスを取り戻す働きをそれぞれが発揮する機会が持てずにいるのではないかと、そしてそれは外部からの働きかけがきっかけを作ることになるのではないかと原作作業療法士の指摘がある。こ

れは Mass Care として赤十字「心のケアセンター」計画された本来的かつ最も基本的な考え方なのではないかと思われる。

ここで掲載されてはいないが、こうした赤十字「心のケアセンター」活動に携わった経験から、原 作業療法士は後日次のように述べている。「今回、赤十字「心のケアセンター」の活動で行った地域に出て活動するということはほとんど初めての経験で、自分自身の社会性の低さと作業療法士という人間の生活に根ざした治療・援助を行う専門職でありながらも、地域住民の身近な存在としてまだまだ認識されていないという職種としての社会性の低さ・未熟さも感じさせられる体験でした。今後、地域社会へのPRを行うことは自分自身としても、作業療法士としても課題であると考えます」。

このことは専門職として理学療法士も職能に関する地域住民への認知度の低さを実感し、今後の課題として挙げていたように、医療に働く多様な専門職の職能についての理解や認知を広めることはこうした災害時に於ける救護活動や援助活動にも必要な情報となることを示していると考えられ、こうした観点からの行政的な広報活動などの取り組みが求められる。そして行政ばかりでなく個々の専門職の日常的な課題であることを教えてくれているものと思われる。

添付資料 1

『気分転換のすすめ』とストレス解消法

伊達赤十字病院・心のケアセンター
作業療法士 原 真紀子

- *毎日を規則正しく過ごしましょう。
- *身だしなみを整えましょう。
- *一人になれる時間を持ちましょう。
- *何かに夢中になれる時間を持ちましょう。
- *楽しめる時間、好きなことをする時間を持ちましょう。
- *家族でその日の出来事、今感じていることを話す機会を作りましょう。
- *心が安らぎ、落ち着ける時間を工夫して持ちましょう。
- *気持ちを表現できる場、機会を持ちましょう。

伊達赤十字病院・心のケアセンターでは
電話による相談も受け付けています。
☎ 0142-23-2211 (内線307)
10:00~11:30

[具体的なストレス解消法] (提案)

1. ラジオ体操
2. 散歩
自分のペースで行ける範囲で歩きましょう。
風を感じ、草花、景色をみながら・・・
3. 図書館など近隣の利用できる場所を有効利用しましょう。
4. お茶会 気の合う仲間で一服しましょう。

5. 絵を描く。
身近なものをスケッチしてみては？
6. 手紙を書く。
7. 日記を付ける。
8. 俳句、短歌を作る。
9. 歌を歌う、音楽を聴く。
10. 将棋、囲碁、オセロなど
11. ゲートボール、パークゴルフなど
12. 縫い物、手芸
13. お料理
14. 買い物
15. お風呂にゆっくり入る など

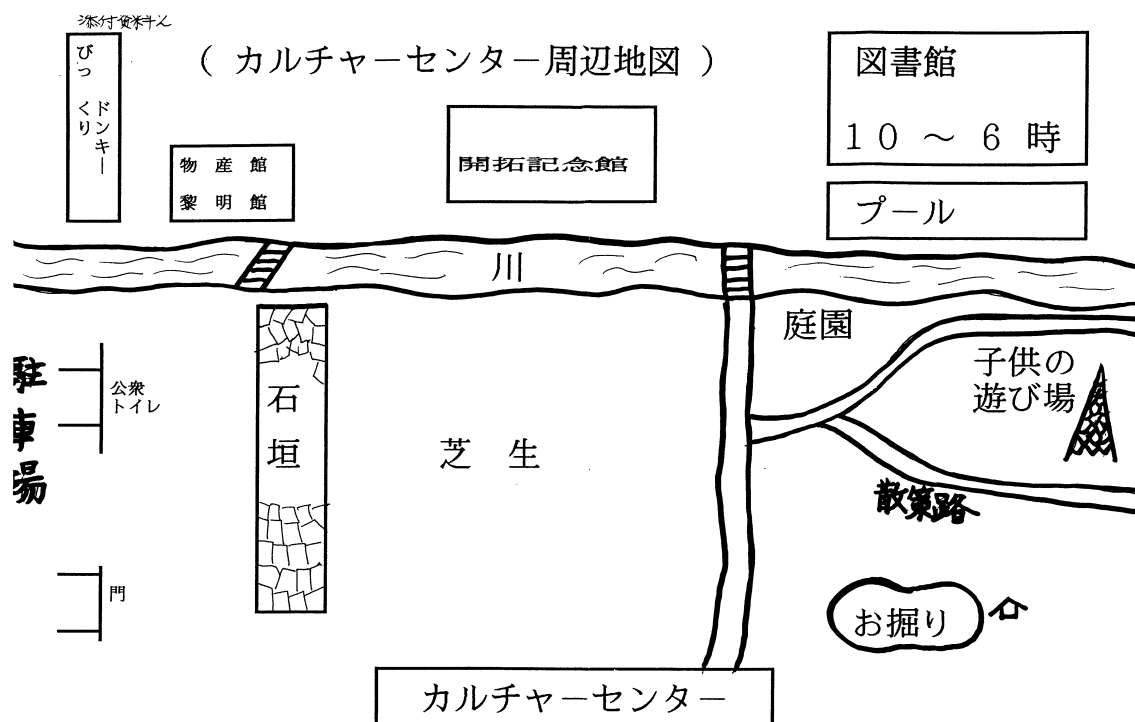
どんなことでも構いません。
あなた自身が楽しめ、夢中になれる時間を持ってみてください。

普段の生活で何気なく行なっていることが
気分転換、ストレス解消に役立っています。

皆さんの持っている特技を生かし、
交流できる場を作るのも良いと思われます。

互いに声を掛け合って、気分転換を心がけ、
健康で、元気に、生活出来るよう
工夫することで、
心に潤いを保ちましょう！

添付資料 2



【伊達レクリエーション協会】

今回の有珠山噴火に於いて、赤十字「心のケアセンター」では、伊達レクリエーション協会（以下レク協会）の方々に多大なる協力を頂いた。噴火当初、避難所で協会の方々が行った避難所でのレクリエーション活動は、報道関係者からも注目を集め、テレビや新聞でたびたび報道されることとなった。

赤十字「心のケアセンター」は、活動記録のためにであっても、災害救護、被災者への支援という立場から、いっさい記録写真、記録映像を残すことをしなかった。そのため、貴重な活動の映像記録はほとんどないが、こうした報道関係者のTV報道が行われたことはある意味で幸いであった。各TV、新聞報道関係機関のどこかに赤十字「心のケアセンター」の活動の一部が今も残されていることだろう。

有珠山噴火活動の終息とともに徐々に報道関係者の注目が避難所から遠ざかり、避難所から医療機関が徐々に撤収、赤十字だけが医療救護機関となった。カルチャーセンターも避っていた通常行事を再開することで、赤十字「心のケアセンター」の活動の一つのソフトランディングを成功させたのであった。つまりレク協会は噴火から復興時期まで、赤十字「心のケアセンター」活動の開始から活動の終結まで全くのボランティアによって協力を頂いた唯一のボランティア団体となったのである。

レク協会と伊達赤十字病院はつながりが深く、伊達赤十字病院の各種事業に普段から協力を頂いている団体である。また、この伊達レクリエーション協会の会長は、伊達赤十字病院看護部 形本 泰雄 看護師であった。形本看護師が会長であることは、赤十字「心のケアセンター」にとって二重三重にありがたいことであったが、形本看護師にとっては職員であり、レク協会の会長であることは、一方で赤十字職員であり、一方では赤十字の事業にボランティア協力を行う団体の会長でもあり、時には難しい立場に身を置くこともあったと思われる。

レクリエーション協会の協力は赤十字「心のケアセンター」が発足するときに、伊達赤十字病院地域医療課尾崎課長が、早速、協力を求めて実現したものである。

ここでは、レク協会が避難所でレク活動を実施するまでの経緯と、実施状況、レクリエーションを避難所で行う上での留意点や改善事項などを順次伊達レクリエーション協会からの報告書を基にまとめ、考察を加えたい。

【レク協会の活動開始まで】

レク協会が、赤十字「心のケアセンター」の協力団体となったのは、伊達赤十字病院に平常から様々な協力を頂いていた団体であったことと、形本看護師が会長であったことが大きい。このような日常からのつながりがあって、伊達赤十字病院地域医療課 尾崎 啓二課長の呼びかけが可能になったのである。

また、この呼びかけに対し、赤十字の事業であるということから形本看護師はボランティア団体の会長としてレク協会のメンバーに協力を求めるだけでなく、伊達赤十字病院職員として職場に協力を求める必要があった。

看護部長には筆者が赤十字「心のケアセンター」担当者として了解を求めたが、形本看護師は病棟婦長に勤務時間の調整を申し出るとともに、活動を開始した4月5日から4月7日までの3日間は有給休暇を使って避難所のレクリエーション活動に当たったのである。これは全く形本看護師の好意によるものであるが、通常業務を行いつつ継続的に赤十字「心のケアセンター」の活動を行うためには、レク協会と職場である病棟勤務で時間的な調整を図る必要が出てくる。病棟は3交代制を取っており、看護師は数も少なく、勤務体制をレク協会の活動と併せて調整することは、病棟婦長や病棟看護集団の理解と協力がなければ、形本看護師のレク協会会長としての働きは極めて困難になったであろうことも気づかされる。

形本看護師は一方で、レク協会の永谷顧問に継続的な協力を求めた。形本看護師は病棟勤務もあるので、夕方終了ミーティングはほとんど永谷顧問に出席をして貰う体制をとり、永谷顧問との連携を取ることでレク協会の活動の維持に努めた。

活動開始までの経緯について、レク協会からの報告書に次のようにまとめられている。

「心のケアセンターへの協力に対する活動のまとめ。

伊達レクリエーション協会」
顧問 永谷 基

4月3日、「心のケアセンター」開設に伴い、当協会に協力依頼の要請を受ける。今日まで、各種イベントの開催、またレクリエーション、リーダー養成事業への協力等の活動をして参りましたが、この度の地震、噴火、避難と、今まで体験のない方々でありましょう、このような状況の避難者を対象にしたレクリエーションは初めてであり、一抹の不安を感じながらも、節角の要請ですでお受けし、4日の打ち合わせで内容の確認を致しました。

4月4日 日赤病院にて、打ち合わせ。「心のケア」のねらいを確認する。カルチャーセンターにて、避難者との打ち合わせに同席する。当レク協会役員会を開催し、要請の趣旨説明し、全面協力とし、明（後）日より実技活動に入ることを確認し、レクリエーション活動の柱である対象者と、「こころと心の」ふれあいを大切にするプログラムの作成にとりかかる。

（当面の会場はカルチャーセンターとする）

日頃から、伊達赤十字病院の事業に協力していることが、要請を引き受ける上で大きな要因となることがわかる。そして、避難所でのレクリエーション活動はレク協会としても初めての試みであり、役員会を開催して合意を作り上げているというプロセスを経ている。ここでどのような話し合いがあったかは報告書からはわからないが、すぐに合意が得られたわけではなかったと伺っている。

4月4日には避難所の視察と現状の把握のために、赤十字職員や看護学校の教員や学生、レク協会のメ

ンバーでカルチャーセンターに伺った。この時すでに、看護学校の学生は教員とともに子供たちやお年寄りとの関わりを持ち、活動を開始したが、避難所は人があふれかえり、騒然とした様子を示していた。避難所は避難住民にとっては一時的にはあっても生活の場であるから、何かするにしても避難所の責任者の了解を得なければいけないと考え、カルチャーセンターの大島 直行館長との面会を求めた。

こうした時間をとって頂くこと自体申し訳なく思うぐらい慌ただしくまた忙しい様子であった。しかし、館長によると住民のストレスは溜まっており、何かあると館長やセンター職員の所にワッと来て対応に苦慮しており、何らかの避難住民へのフォローやサポートが必要と考えているとのお話を窺うことが出来た。また一方でカルチャーセンターには4箇所部屋やホールがあり、各場所ですでに自治会が作られており、自治会と館長とが話し合いの場を持って様々なことを決める体制が出来上がっていることも窺うことが出来た。自治会長と次に会うことが出来たが、昨日もいろいろな人が来て住民調査を行ってくれ等と言われたがそんなことは出来ないし、同じことの聞き取りばかりで、何が必要かなんて聞かないでほしい、必要だと言うことを言ってくればこちらで判断すると強い口調で言われた。しかし、それは至極最もと思われ、また避難所で活動を行う上での原則について貴重なことを教えられた気がした。早速その日の4時には翌日のプランを自治会の話し合いに持っていき、各自治会の責任者の了解を得ることが出来たのである。

【避難所でのレクリエーション活動】

4月5日

16:30～17:30。

館内放送にて呼び掛ける＝何人の参加があるのか一瞬不安がよぎる、10人が15人そして20人、それに看護学校の生徒さんの応援、まず、ストレッチ体操から、(童謡を口ずさみながら肩たたき等) ころも身体も少しはぐれた頃合で、ゲームの導入(どじょうつかみ、ジャンケンによる肩叩き、ちょつぱり勝敗を入れて等) 笑い声、そして動きが大きくなる。不安が安堵へ。

4月6日 14:00～15:00。

参加者5人、看護学校の生徒さんの応援、(10名)

参加者が一人でもよし、5人も参加してくれる、参加者に感謝して。レクリエーションダンス、で楽しんで貰いましょう。

曲目＝童謡のサザエさん、青い山脈、21世紀音頭。

通称レクダンス初めての方でしたが、馴染みの曲だけに楽しく踊っている。

入浴の時間(バスの送迎)と日中の買い物か、実施時間に反省の余地あり。

2 ミーティングを開く、

「心のケア」のねらいに込めているか、そして参加者の反応はどうか、今後も一人でもいい喜んでくれる方がいるのなら、それが自分たちの喜びとして続けていくことを確認する。

プログラムは、レクリエーションダンスを主体のとして、時にはストレッチを取り入れる。

曲目＝青い山脈、21 世紀音頭、北国の春、同級会音頭、お久し振りね、
童謡（サザエさん）、チャチャチャ等の組み合わせる、

これらの曲目を使いストレッチ運動にする、

4 月 7 日 16：30～17：30。

参加者約 20 名 来週から月曜、木曜の週 2 回とする。

4 月 5 日は、レク協会にとっても初めて、そして赤十字「心のケアセンター」としても初めての避難所での Mass Care のプログラム開始の日となった。

避難所では、レク協会のメンバーが 5 名そして看護学生が一緒に入り、それに避難住民の方が徐々に加わり、盛況となり笑い声が避難所で響いた。

その日の終了ミーティングでは、形本看護師からは緊張で朝の 5 時に目が覚めたが、住民の方々が笑顔でしかも大きな声を出して参加いただけたことで心配が杞憂となり安堵したことが報告された。また、レク協会としてたとえばカルチャーセンターの前庭でパークゴルフを行ったり、避難所内部にペタンク（ボーリングのようなもの）を置いたりしてはどうか等幾つかのアイディアが出された。また、今日のようにこれからも看護学生の協力が得られると良いとの話もなされた。

参加者については見学者もいて、見るのを楽しんでいる方もいるので実際は人数を明確にすることは難しい面があった。また、時間帯がちょうど入浴時間に当たっており、他のボランティアの活動時間とも重なった。今後、開催時間を避難所のスケジュールをふまえて設定することや、他のボランティアとの時間や日程の調整を図ったり、少なくともお互いの日程を知っている状態にすることが重要と思われた。

3 日間続けてレク協会はレクリエーション活動をカルチャーセンターで実施した。初めての試みであったが、避難住民の参加が得られ、概ね成功に第一週は終わったと思われる。

4 月 7 日には、カルチャーセンターに避難している住民数がほぼ特定しており、カルチャーセンターそばへの車中泊を含めて、総勢 515 名の避難者がおられた。

時間帯にもよるが、レクリエーションへの参加は 2～5%であることがわかる。こうした活動への参加率の一つの目安になる数字である。

この時点では、このレクリエーション活動をカルチャーセンターだけではなくて市内の避難所で行うべきではないかという議論も出ていた。次の週から継続的に行うにしても形本看護師の勤務もあるので、今週のように行かないため病棟や看護部での勤務時間の調整をお願いした上で、一応 4 月の予定として次週からは月曜日と木曜日の週 2 回カルチャーセンターでレク協会が活動をする予定となった。

4月10日 16:30～17:30。
参加者約20名

4月13日、4月17日は一時帰宅と帰宅が認められた地区があり中止。

4月20日 カルチャーセンターの避難者が帰宅が認められた事により、分散していた虻田町の避難者になる。
参加者約20名 参加者の顔ぶれが変わる＝もっとPRをしよう、と早速ポスターの作成。館内に掲示する。

4月24日 16:30～17:30。 参加者約20名
(夕食時間の関係で17:10頃で終わる)

次回27日より16:00～17:00に変更。

4月27日 参加者約30名

以上が4月中活動のまとめとして報告致します。

追、噴火避難者だから、ゲームをしたりダンスを踊ったりの場が作られた。そして参加された方々が大変喜んでくれる。災害に関係なく日常生活の中にこのような機会が求められていること、新めて勉強させて頂きありがとうございます御座いました。

第2週は4月13日に有珠地区住民の一時帰宅が認められ、4月17日には有珠地区の避難指示解除となったため、カルチャーセンターに避難していた住民は帰宅を開始した。残されたのは一部の虻田町住民だけで、あれだけ一杯だったセンターががらんとし、ただ雑然と避難物資や救援物資だけが残された。そして当然、予定していたレクリエーション活動は行われなかった。

4月20日には新たに虻田町住民がカルチャーセンターを避難場所として移ってきた。伊達市内や室蘭方面に仕事を持っている虻田町住民を中心に移動を行ったという。これまでの有珠住民とは異なり、虻田町住民はかなり長期にわたって避難生活を強いられるとの見通しがあった。

避難住民の入れ替えと、長期に避難を強いられるであろうとの見通しからデリケートな点もあったが、レク協会は、すでに経験した避難所でのレクリエーション活動の手応えから、避難住民への呼びかけやレクリエーションをスムーズに避難所で行うことが出来るようになっていた。避難所の夕食や入浴時間などのスケジュールに合わせてレクリエーション時間の調整を行い、またレク協会のボランティアの方々には赤十字奉仕団のバッジをつけることとし、会場となったホールには赤十字の旗を掲げることで、多くの避難住民にレクリエーションを楽しんでいただけるよう心がけたのであった。

避難所の住民の入れ替えがあった初日の4月20日にはレクリエーションしますと案内しても避難住民の方々が何のことか理解できない様子も見られたので、ポスターを作成してPRをしていくことがその日のミーティングで申し合わされた。

回りの4月24日では参加者の中には自由に踊れる慣れた人が加わったり、子供を抱っこしていた方が

赤十字スタッフに子供を預けてレクに加わり、孫を忘れて踊るなどの光景も見られたという。

4月27日のレクリエーションは報告書には記載されていないが、道警のはまなす隊6名が参加協力を行ってくれている。はまなす隊からは申し出があればいつでもお手伝いします、と今後の協力にも好意的に述べてくれていたとのことであった。5月の連休に入ることとなり、レクリエーション協会も10日ほど活動を休止し、5月からの活動に備えることとなった。

「心のケアセンター」への協力に対する活動のまとめ

伊達レクリエーション協会 形本 泰雄

当、協会の避難所における活動内容はレクダンス中心に、時にはストレッチを取入れ楽しい一時が過ぎる様に援助する。

4月27日、終了後、協会員と協議し、5月よりの活動に当レク協会員にも声かけ、班編成し5～6名協力を要請することを決める。

5月8日 16:00～17:00 参加者なし

本日より協会員10名、館内放送にて呼び掛け行なう、本日仮設住宅の説明会、救援物資の配布と重なり参加者なしであったが、避難者の1人より「今日、参加できずすみません」と来てくれる。
今までにない行動も見られ、今後も行なっていく必要があると実感、初めて参加の協会員も納得して帰宅。

5月11日 16:00～17:00

参加者 大人6名 子供7名 神奈川県警「はまなす隊」8名

本日、「はまなす隊」隊員に協力要請、快く参加協力、避難者も、笑顔でレクダンスを行なっている。はまなす隊員も毎日の、緊張から、一時開放され、心のリフレッシュに成ったと思われる。

初めての協会員も避難者の笑顔に、これからのケアに励みとなった。

5月15日 16:00～17:00 参加者なし

館内放送、音楽に合わせて、協会員、ダンスを行なうも、参加者無く、時々、避難者が通っていくも参加者なし、少し気落ちする。避難者の中に安定感が出てきたのではないかと考えられる。

5月18日 16:00～17:00 参加者 5名 「はまなす隊」5名 見学者数名あり

本日も、「はまなす隊」の参加あり、盛り上がる、避難者も以前にもまして笑顔、動きも活発になっている。

5月22日 16:00～17:00 参加者 3名 見学者数名

参加者少ないが、笑顔が絶えない、日中働きに出ている人、避難解除により、帰宅者が増え、避難者が日中いなくなっている。これからは避難者が減ることが予

想される。

5月25日 16:00～・17:00 参加者 子供 3名 見学者数名

子供の参加があるが、大人の参加なし、見学者に、声掛けするも参加なし、子供の動きに笑顔で見ている。

ケアセンターのミーティング、避難所は日中、働きに出ている人がほとんどで、避難所に人が居ない状態などが確認される、また、避難所の縮小等、徐々に始まっていることが話される。

次回からのレク協会の活動も中止とし、5月31日のミーティングで再度検討することが確認される。

5月31日 ケアセンター、ミーティング

今後の活動について話し合う、赤十字救護班の避難所巡回が他町村に拡大、これにともないレク協会も、伊達市内の活動を終了し、洞爺付農業研修センターで週1回、15:00～行なう事、決定する。

プログラム

曲目 青い山脈、21世紀音頭、同級会音頭、
TVでお馴染みサザエさん、チャチャチャ

4月に行ったレクリエーション活動に対する避難住民の反応が良かったことから、5月にレク協会は、人数を増員して活動を行おうと組織した。しかし、新たに協会員が加わった5月8日のレクリエーションには参加者がいなかった。救援物資の配布と時間的に重なったためである。そこに避難住民の一人がわざわざ参加できないことに対して謝罪に訪れてくれるということがあり、レク協会としても気持ちを新たにすることが出来た。

避難生活2ヶ月目となる5月は参加者が全くいなかったり少ないことが何度もあり、一方で道警のはまなす隊の協力を得たり、少ない参加者の間で盛り上がりを見せるなど、楽しい一時を共に過ごせる時間も持てたのである。

子供の参加者の中で、「まわりつく子供」が見受けられたのも、5月になってからのことである。大人にレクリエーションの時間であることを告げ、参加を促すために声をかけると、応じるような返答が一応返ってはくるのだが、ホールまでは出てこないなどの様子も見受けられた。また参加者がいない中でレク協会の協会員がレクダンスなどをしていてそれをフロアで見学をしているので、一緒に踊らないかと誘いかけるとその場を離れてしまう、ということも起きた。

避難住民の一般的な行動を見ると避難所に昼間にいる人数はまばらとなった。子供は学校へ、働きに出ている人は出ていき、残った避難住民も昼は散歩したり、夜は家族で繁華街に出たりなどするようになっていた。こうしたことから多くの人々が避難生活にそれなりに適応してきたものと捉えられた。また、少数ではあるが「疲れてます」と述べる避難住民の声を聞くこともあった。

そこで、レク協会は避難住民のニーズが掴みきれないとの思いを経験したり、このまま避難所でレクリ

エーション活動を続けて良いものかどうか、検討する機会が増えていった。

レク協会では元々地域でのイベント活動も行っており、「伊達赤十字病院院長杯パークゴルフ大会」も有珠山噴火によって延期になっていた行事であった。未だ避難されている住民が多い中で不謹慎ではないかとの危惧も持ちながらではあったが、被災住民の方々を対象に延期になっていた大会を行ってはどうかという案が出たのはこうした状況の中からであった。5月一杯でカルチャーセンターでのレク協会の活動は終了とし、筆者は赤十字「心のケアセンター」の担当責任者としてレク協会の例会に5月31日に出席し、これまでのカルチャーセンターでの活動のお礼の挨拶を協会員にさせて頂くことが出来た。

レク協会のイベントの再開は被災から復興へという切り替えとしての意味を持ったイベントに成り得ると思われた。仮設住宅の建設も進められ、虻田町住民も避難所を出て仮設住宅に移る日も近い。5月の下旬には多くの避難所が閉鎖され、徐々に統合されて避難住民が仮設住宅に移る計画であることも伝えられるようになり、カルチャーセンターも6月一杯で明け渡すとの情報も流れてきた。5月の下旬に長万部、壮瞥、室蘭、登別、洞爺、虻田、伊達と拡散していた避難所が、豊浦と洞爺、虻田、伊達に統合し、それに伴って多くの医療機関も撤退、これまで伊達と長万部に限られていた赤十字の医療救護対象地域が伊達、洞爺、虻田、豊浦に拡大する予定であることが北海道支部より伝えられ、赤十字「心のケアセンター」の活動を今後どのように展開するか大きな節目を迎えたのである。

この節目に際してレク協会は延期されていたイベントの再開とレクリエーション活動の洞爺村避難所での実施を計画したのである。

【洞爺村でのレクリエーション活動の実施】

洞爺村には洞爺自然の家と農業センターの2箇所が避難所として残ることになっていた。

5月31日に筆者は救護班と共に6月から医療救護活動を開始することになる洞爺村の避難所に赴き、それぞれの避難所でこれまでカルチャーセンターで行ってきた赤十字「心のケアセンター」の活動を行う可能性を検討するための視察を行った。

洞爺自然の家は男性27名、女性32名が避難しており、お年寄りが多く子供は一人である。部屋は個室の形態になっており、一時は避難住民で一杯で他人と同室ということもあったが、今は家族毎に部屋が当たっており、今はほっとして生活している状態とのことであった。いろいろな行事をやっても集まりが悪くて、ボランティアの方々が催し物をやっても参加が少ないという。

それでももし何かをしたら4時くらいが良いのではないかと担当の虻田町職員木口係長と自治会長鈴木さんのお話であった。

農業センターは男性23名、女性30名が避難されており、子供は小中学生含めて8名である。こちらでは虻田町職員の佐藤係長と自治会長の高井さんにお話を伺うことが出来た。避難住民の方々はほとんどが日中は仕事に出ていて、残られている方は10数名であると言う。食事の用意や掃除などそれぞれに役割分担があって、規則正しく暮らされているとのことである。こちらは何かをしたら時間的には3時くらいがベストではないかとのことであった。以前はボランティアなどが来てくれると好評であったが、今

はわからないとのことであった。

この日のミーティングで、レク協会としては農業センターでレクリエーション活動を行うこととし、イベントは6月27日（火）午前8:30ー 午後1:00 に行う予定とすることが決められた。

但し、農業センターで活動をする場合、交通手段と業務時間内での活動が認められるかを病院側に確認することとなった。

6月4日は日曜日であったが、形本看護師が農業センターを視察し、病院から往復67Kmの距離であることや施設内の様子を把握した。そこでは虻田町職員の方に内容の説明を行い実施することの了解を貰ったが、避難住民の数が少ないので参加者がいるか懸念していたと言う。

病院からは救援車を借用し、形本看護師の午後の半日休みを利用して6月7日に実施することとなった。

6月7日は、実施者は形本看護師他、レク協会協会員6名であったが、参加者はいなかった。虻田町職員の方が声をかけてくれたが、残っている人たちは夕食の準備にかかったり、TVを見たりしていて「今の時間は忙しい」「そういうことやってる時間ない」と言われたとのことである。また、疲れていて休む方が良く、と言う方もいたそうである。

参加者がいないことは残念なことではあったがレク協会としては、皆それぞれに仕事をこなしており、忙しくしていること自体はむしろ良いことではないかとの感触を得たとのことである。

6月14日にもレクリエーション活動を予定していたが、中止となった。

【伊達赤十字病院杯パークゴルフ大会の開催】

噴火のために順延になっていた地域のイベントであるパークゴルフ大会の開催は6月27日が予定された。レク協会は独自にポスターを作成し、各避難所に張ることとした。未だ避難住民が大勢いる中で不謹慎ではないかとの危惧も抱いたが、避難所を預かる虻田町職員などにポスター掲載の了解を求めると意外に好意的で、むしろ「いつまでも噴火でもないですから」と積極的な意味を見いだしてくれる発言も頂くことが出来た。

作成したポスターは章末に資料として添付した。

この大会は例年参加希望者が多く、避難所だけでなく一般にも知らせて特に避難住民対象と限定することなく広報することとした。

6月27日は伊達農業センターパークゴルフ場にて開催された。当日はあいにくの雨天であったが、小雨だったために決行し、募集人数80名の所、83名の参加があった。うち虻田町住民は10数名の参加であった。

レク協会の方たちがテントなどの準備を行い、後は参加された方たちは手慣れており、滞りなく大会は終了することが出来た。主催は伊達赤十字病院とレクリエーション協会であり、地域医療課の尾崎課長初め伊達赤十字病院職員数名が加わって大会が進められた。

大会終了後は、赤十字「心のケアセンター」のこれまでのレク協会の協力に対するお礼と赤十字「心の

ケアセンター」へのレク協会の活動の終了を告げることとなり、3ヶ月近くにわたった赤十字の Mass Care としてのレクリエーション協会の活動を終えたのである。

【考察とまとめ】

有珠山噴火によってレクリエーション協会が赤十字「心のケアセンター」に協力をしていただけたことには、平常から伊達赤十字病院の各種事業に協力頂いていた団体であるということと、形本看護師がその会長であったことが大きな要因となったことが指摘される。

形本看護師は赤十字「心のケアセンター」の活動に対して赤十字職員として寄与することが当然と考え、有給休暇を使って初動の体制を固めた。しかし、活動の継続には病院の勤務体制の整備が必要であり、ここには病院の了解は勿論、看護部の了解、そして病棟婦長及び病棟看護者の勤務調整や理解が必要となる。今回のレクリエーション協会の活動の継続ではこうした条件に恵まれていたと言える。

しかし、一方で業務に支障のないようにという条件が初めからあり、5月、6月になると、通常業務に病院自体が復帰せねばならず、赤十字「心のケアセンター」のメンバーとして他のメンバーと同様、形本看護師も苦慮することとなった。

避難所でのレクリエーション活動を行うことはそれ自体が一つの大きな試みであった。これは一つには被災住民や避難住民にレクリエーションという娯楽的場を避難所で設けること自体が場にそぐわないのではないかとの危惧があった。特に混乱の中にあった避難当初の状態には、レクリエーションということがどのように受け止められるかわからない不確定さがあった。しかし、始めてみると思いの外、参加者が多く、とてもにぎやかで楽しい一時となり、笑い声が響くということが起きた。勿論、これは形本看護師やレク協会の方たちの力量のなせる技であるが、参加者の変遷を辿ると、避難当初であり、カルチャーセンターでの避難者が伊達市有珠地区の住民から虻田町住民へと変わったり慌ただしさもあった4月の方が5月よりも参加者が多かった。避難が長期化し避難住民は疲労を蓄積したであろうが、一方で比較的避難生活に落ち着きも出来、それなりの生活のスタイルが出来て避難所生活に適応が図られるようになったと思われる時期には参加者はほとんどいなくなった。6月に初めて行った農業センターでも参加者はいなかった。継続するにつれてむしろレクリエーション協会や赤十字「心のケアセンター」の側に活動の意義を捉え直すことが迫られる事態となったのである。一方、虻田町職員が見学に來たり、道警のはまなす隊の協力参加があったりもした。協力を頂いたことは大変有り難いことであったが、このとき同時に、レクリエーションを見たり参加したりする職員に笑顔が見られていた。そういう意味では避難住民に対してというだけではなくこうした援助者に対するリフレッシュの機会を提供するという意味も持ち得たのではないと思われる。

レクリエーションは一定の場所に避難住民が足を運んでそこに加わることが求められる。避難が長期になるとそうした積極的かつ活動傾向の高い行事に参加できる人は、すでに自分なりの生活スタイルを身につけたり、外に活動の場を広げていくかして避難所にはいなくなり、避難所に始終いる人はそうした行事に参加する気持ちに向かわないということことが反映しているのかもしれない。

農業センターで「参加するなら休みたい」という意味のことを述べた避難住民の方の発言は、このことを示しているようである。

レクリエーション協会も当然のことであるが、参加者が多いか少ないかが活動の意義を見いだす重要な尺度と捉えていたが、徐々に参加人数の少なさや避難所に人がいないことを避難住民の視点から捉え直すようになり、これが活動の継続を実現させたものと思われる。

レクリエーション活動を避難所で行うに当たって工夫した点のいくつかをまとめておくと、一つには赤十字奉仕団のバッジをつけることと、赤十字の旗を会場に掲げるということである。これはどこが主催でどういう団体かが一目瞭然となり避難住民にとってわかりやすだけでなく、実施する側にとっても身分不詳ではない安心感が持てる効果がある。また、二つ目には実施前には予定を予めポスターで掲示することである。これは避難住民への案内の意味だけでなく他の団体にも予定を知らせることになる。これと関連するが、その場の責任者は行政側の責任者、避難住民側の責任者だけでなく、たとえば今回では同じ場所を虻田町の保育士さんが保育の場所として使っていたので、保育士さんにも了解を得る必要があった。こうしたそれぞれの責任者に予め予定を伝えたと共に了解を得ることは、当日の混乱を避けるばかりでなく、レク協会が安心して実施できることにもつながるし信頼関係をお互いに持って活動に当たる上で忘れてはならないことであった。こうしたことは、赤十字「心のケアセンター」の責任として行った。

また今回はカルチャーセンターと、農業センターの2箇所でのみの実施となった。伊達市内には時期によって数は異なるが、他にも赤十字医療救護班が救護活動に当たった避難所が設けられていた。計画では、手始めにカルチャーセンターで行い、徐々に活動場所を増やしていく予定であった。しかし、実現はしなかった。一つにはカルチャーセンターのようにホールが広くとれる場所がないという避難所の構造上の問題があった。もう一つは、対象を広げるだけの人的かつ時間的余裕がとれなかったことが挙げられる。

今回は比較的市街地に近く、街機能も正常に動いている状況にある一避難所での状況がどこまで敷衍できるかという問題はあるが、災害時にレクリエーション活動が行われることは、混乱時にあっても、被災者や避難者にとってはつかの間ではあってもリフレッシュする時間を提供することにつながり、何らかの形で援助しようとする公共団体や民間団体の存在を知らせる意味を持つものと考えられる。しかし、レクリエーション活動自体は参加者がいないと成立しない。被災者や避難者が一時的に適応困難となっているときにこそ、こうした外部団体によるレクリエーション活動が求められるのかもしれない。

今回のように職員が偶然民間ボランティア団体の会長であるということはないとしても、災害時に赤十字が民間ボランティアと協力関係を持って心のケアセンター活動を行うためには日頃から該当する民間団体と赤十字が協力関係を築いていることが必須であると思われる。

有 珠 山 噴 火 により 延 期
チャリティー
しておりました

伊達赤十字病院々長杯 パニクゴルフ大会

開 催

期 日 6月27日(火) 小雨決行(雨天7/4)

9 00分^分 = 受付～開会式～プレー開始

会 場 農業センターパークゴルフ場

人 員 80名 先着で締切り

参加料 1,000円 (当日) 一部チャリティーへ

競技方法

1組 4名とし、36(18ホール2回)スロークプレー、
同スコアの場合、1位、2位はプレーオフとし、他は年齢順とする

賞

1位 ～3位 (男、女別) 参加賞、
ホールインワン賞、ニアピン賞ラッキー賞等あり

申込先 伊達市体育館

(TEL 23-3294)

申込受付 6月 1日 ～ 6月 16 日

主 催

伊達赤十字病院、
伊達レクリエーション協会。

後 援

伊達市教育委員会

【看護学校：伊達赤十字看護専門学校】

今回の有珠山噴火に伴う赤十字「心のケアセンター」では伊達赤十字病院に併設されている伊達赤十字看護専門学校の活動が注目を集めた。近年、災害に際して被災地でボランティア活動が行われるようになり、今回の災害にも多くのボランティアが避難所やまた仮設住宅でも活動をしている。看護学生も一種の学生によるボランティア活動である。しかし、より特徴的なことは一般のボランティアと異なり赤十字の災害救護活動に看護学生が赤十字学生奉仕団として参加したのであり、赤十字「心のケアセンター」における Mass Care の一環として3ヶ月近くにわたって赤十字の活動を担ったのである。学生の活動は伊達赤十字看護専門学校の教師陣のバックアップと体制づくりの基に実現したのであり、教師陣は授業の一部として授業内容の変更や授業日程の変更を柔軟に行うことで対応したのであった。赤十字の看護専門学校といえども、学校全体の協力と理解かつ赤十字精神の普段からの涵養なくして実現は勿論継続することはなかったであろう。

この学校の活動については看護学校斉藤麗子副校長がすでにまとめている。この報告は章末に資料として添付させて頂いたので参照して頂きたい。報告から学校として避難所に学生を送る上で教員側が学校の体制をどのように作り、学生に避難住民のケアを目的に避難所で活動させる際に、学生の負担を軽減させる上でどのように配慮したか、そして学生それぞれはどのような様子であったのか、活動内容はどのようなものであったのかを知ることが出来る。学校側は学生への配慮という意味もあったと思われるが、学生が避難所でケア活動を実施した日には必ずその日の内にミーティングを持ち、学生それぞれにその日の活動についての内容などをアンケートという形で提出させており、これも貴重な資料である。この資料は全てを掲載するには量が膨大で、この報告書に掲載することは出来なかった。しかし、このアンケートを資料として看護学生の避難所での活動の一部をまとめて掲載させて頂いた。学生一人一人の感想や意見が貴重な活動の足跡であり、本来は別の機会を持って取り上げるべきものであろう。

ここでは、看護学校の教師陣と看護学生によって行われた避難所での活動の概略を提示し、赤十字「心のケアセンター」のミーティングで行われた学校側との話し合いや活動に関わる吟味事項、検討事項並びに看護学生が避難所でケア活動に携わる上で行われた工夫や連絡調整のあり方についてまとめて報告させて頂きたい。

【看護学校の体制】

伊達赤十字看護専門学校は学校長を伊達赤十字病院長に置き、副学校長を初めとする専任教員8名が一学年30数名からなる三学年を指導教育する体制となっている。学生は総勢百名弱で、噴火があった3月31日は丁度年度の変わり目にあり、赤十字「心のケアセンター」にはまだ1年生の入学はなく、2年生、3年生のみでスタートさせた。入学式を控えて通常でも多忙な時期

に看護学校は赤十字「心のケアセンター」の Mass Care 部門への協力を決めたことになる。春休みが終了し入学式を終えた後は1年生も活動に加わることが出来るようになるが問題は、授業が始まることであった。学校は赤十字看護専門学校として普段から市内或いは近郊の施設、また病院内でのボランティア活動を積極的に教育に取り入れていた。そこで4月6日には斉藤麗子副学校長の下、看護学校の教員は赤十字「心のケアセンター」の Mass Care としての避難所での学生の活動を赤十字のボランティア教育の一環として位置づけ、有珠山噴火のために赤十字フェスティバルが中止になった代替としてその時間を奉仕活動に割り当てたり、赤十字概論、成人看護学、老年看護学、精神看護学、災害看護学の授業時間の一部を活動時間の割り当てる調整を行った。実際には講義のシラバスや授業日程を変更せねばならず、学校側としては多忙な中にこうした調整を行うことは実際には大変なことであったと思われる。

また、学生とに引率して教員も避難所へ赴き、活動終了後にも教員が入ってミーティングを持ち、学生同士が振り返りを行い、率直に学生同士が感想を述べ合い、意見や疑問点を出し合える場を設定している。またその場で学生にアンケートや感想を書いて貰うようにしている。そして毎日行われる赤十字「心のケアセンター」のミーティングに教員は出来る限り参加し、情報交換や活動内容の検討を行い、新たに活動計画を立てたのである。こうした体制を作り上げることは学生への配慮となるが、最も学校が配慮したことは、授業の一環であるからと言って学生に避難所に行くことを強要しないという姿勢を教員が示したことであろう。こうした学校側の体制を基に、学生の避難所での活動が行われている。

【活動対象】

赤十字「心のケアセンター」では当初伊達市最大の避難所であるカルチャーセンターでケア活動を展開し、その後赤十字医療救護班が救護対象としている伊達市内の避難所全てに活動範囲を拡大する予定であった。また、長万部も赤十字医療救護班の救護対象地域であったので、時期を見計らってそちらにも足をのばすことも計画していた。学生奉仕団にもそうした対象地域の拡大が計画された。しかし、カルチャーセンター以外の避難所に打診をしてみても要望が得られなかったり、避難所スペースの問題があったり、また時間的に地域を拡大することが困難であるなどのこちら側の事情もあり、結果的に対象はカルチャーセンターのみとなった。

【活動体制及び実施結果】

斉藤麗子副学校長による報告書に詳しいが、避難所へは教員が必ず引率し、10名から多いときでは60名の学生が避難所へ赴き、それぞれが複数名で行動してケア活動を実施している。報告書及び学生のアンケート、他の記録をまとめると、次のような表となる。

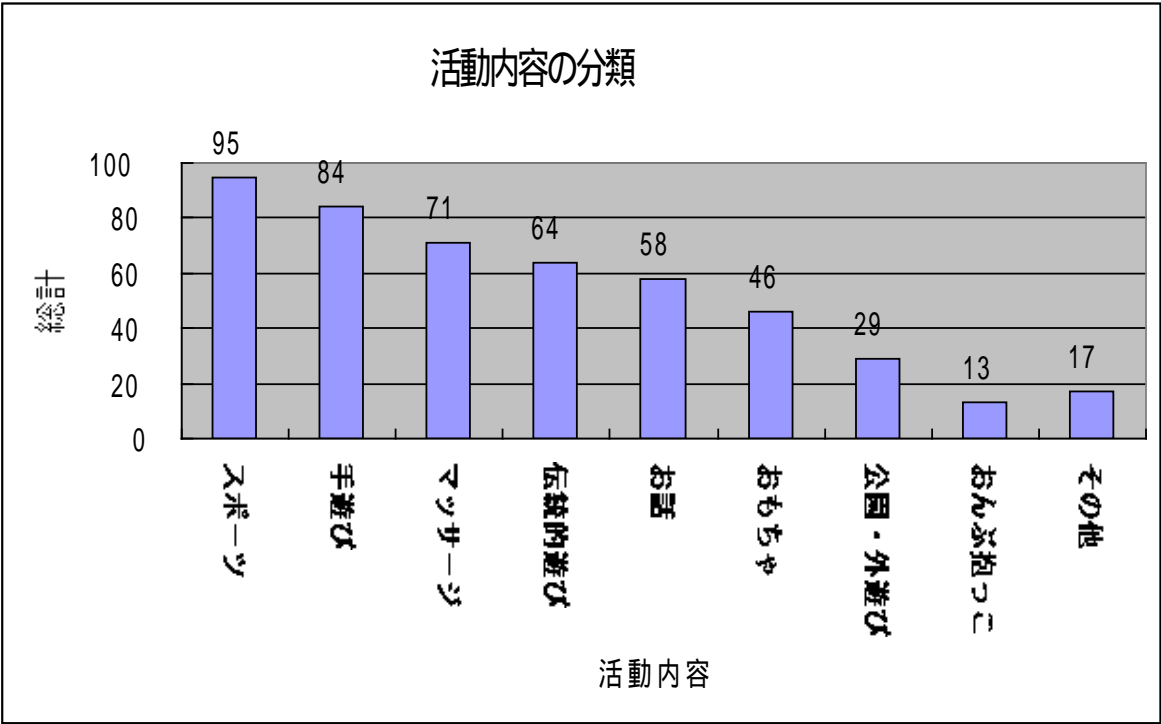
看護学生は計 16 回、総勢延べ 400 名以上の学生が延べ 800 名近く避難住民を対象にケア活動を実施したことになる。

【活動内容】

学生のアンケートに見られる活動内容をピックアップしてまとめたのが次の表である。

スポーツ	ドッチボール、バレーボール、サッカー、ボーリング、バトミントン、野球、ピンポン、フリスビー
手遊び	折り紙、お絵かき、あやとり、人形遊び、
マッサージ	マッサージ、肩もみ
伝統的遊び	縄跳び、鬼ごっこ、大根抜き、ハンカチ落とし、だるまさんが転んだ、かくれんぼ、しりとり、腕相撲、ままごと、花いちもんめ、
お話	お話、おしゃべり
おもちゃ	ブロック遊び、積み木、風船
公園・外遊び	散歩、川遊び、砂遊び、ブランコ、シャボン玉、宝物探し
おんぶ抱っこ	おんぶ、抱っこ、肩車、乳児のおもり
その他	トランプ、絵本読み、クイズ、オセロ、すごろく、パズル、勉強

これを分類してアンケートに出現した回数をグラフにすると次のようになる。



対象者別に見るとスポーツ、手遊び、伝統的遊び、おもちゃ、公園、外遊び、おんぶや抱っこは小学生以下の子供を対象に行われており、勉強は中学生以上で、大人や老人にはマッサージやお話が好まれていたようである。

【避難生活のストレスの現れ】

看護学生のアンケート感想用紙には避難住民の様子が書かれており、その中にはストレス反応と思われる記述が散見する。これを大人と子供、また町職員毎に出現頻度が高いものを挙げてみたのが次の表である。

- | | |
|------|---|
| ・子ども | 不眠傾向/食欲不振
まとわりつき/自己中心的行動
乱暴・暴力傾向・易怒的/淋しがり/痩せ
笑顔の減少 |
| ・おとな | 不眠傾向/体の痛み/頭痛/精神的な落ちつかなさ/遠慮がち
持病の悪化
集団の孤独/将来の不安/取り残され感 |
| ・町職員 | 疲労 |

不眠傾向は大人と子供に共通に現れており、心理状態も不安定さが見られる。そして子供は行動傾向に大人は身体症状にストレスが現れやすいのではないと思われる。ここで言う町職員とは虻田町職員で、避難開始から避難住民であり住民サービスを第一に行動しなければいけなかった虻田町職員はかなり疲労を蓄積している様子が見られた。

【対応困難例】

学生が避難所でケア活動を実施する上で対応に困難を覚えたケースが幾つかあった。これを列挙すると次のようなものであった。

- | |
|--|
| ・まとわりつき/独占欲の強い子ども
・暴力的な子ども
・大人のやるせなさ/不安にでくわすこと |
|--|

活動内容に挙げられた「おんぶ」や「抱っこ」は数こそ少ないが、学生の背中から降りないということも起きて、ともするとあまりにも子供がまとわりつき、独占欲を発揮して、学生が対応に困難を覚えるということにもなっていたのである。

こうした対応に困難を覚えた事例に対して、その場で学生は苦慮しながらも独自に対応を行っ

ていたが、学校でのミーティングや学生同士の協力によって対策を練ったり、教員と話し合ったり、教員もまた赤十字「心のケアセンター」のミーティングで話題として取り上げ、対応の検討を共通に行ったのである。

これらの行動を示す子供が避難以前からそのような行動傾向にある子供であるのか、避難の長期化に伴って現れてきた行動なのか判然とはしないが、何らかの対応が求められる。

駄目なことは駄目と言う当たり前のように思えることも、奉仕或いはケアという名の下に活動しているときには当事者には躊躇されるものである。教員が特に暴力に対しては子供を叱ったり、或いは遊びの内容をルールのあるものに変えてみたり、学生が子供同士の諍いに介入するなど、幾つかの方法を試みている。

【工夫・留意点など】

・関係者への連絡

他でも言えることであるが、避難所で活動するに当たって、避難所の責任者にどういう人がどういう目的で何をするのかと言うことを予め伝えておく必要がある。今回で言えば、初めはカルチャーセンター館長、市町村の責任者、自治会長、自治会代表者会議を経て、学生のケア活動も実施されたのである。大抵は前の週に翌週のプログラムを決めるという方式をとったが、プログラムが決まった時点で、同じような順で作成したポスターを持って了解をもらい、それを受けて館内に掲示した。カルチャーセンターは伊達市有珠地区の住民から虻田町住民に避難者が途中で変わったが、カルチャーセンター館長は伊達市職員であり、住民の行政責任者が虻田町職員に変わっただけで、基本的な手続きは同じであった。

しかし、虻田町住民がカルチャーセンターに避難するようになって保育士さんが、保育活動を行うようになったり、日を迫うにつれて他のボランティアも避難所に多く出入りするようになった。そこで、特に子供を相手にする保育士さんにも予定を伝えたり、活動時間を調整するなどの必要も出てきた。保育士さんは虻田町職員なので、虻田町職員に伝えておけば保育士さんにも伝わると考えていたが、実際には、伝わっていないこともあり、直接関係者と会ってお伝えすることが大切であった。

対象に関わる様々な関係者に連絡を取り合うように心がけることは、対象者に混乱を与えないということだけでなく、学生や教員がケア活動に専念しやすい環境を作るという点で重要なことと思われる。

・腕章・血圧計・マッサージ

学生は赤十字奉仕団の腕章をつけて活動した。これは一見して何者かがわかる利点がある。

赤十字のマークは、それ自体が専門家であることを示す意味もあるのか、学生であっても、

避難住民は学生を専門家として扱うように見えた。あえて「私たち学生なんです」と言わなければいけない場面があったことからそれが窺える。

カルチャーセンターは避難所としても大きく 500 名前後の避難者が避難しており、大ホールや幾つかの小ホール、そして和室などがあった。ホールとは言え、そこが生活の場になっている所に足を踏み入れることは、かなりの躊躇が起きる。それ以外のホワイエや廊下などではそうした躊躇はほとんど起きず、色々の人の出入りもあり、開かれた空間となっているが、避難住民が寝泊まりしている場ではやはりプライベートな場として足を踏み入れにくいのである。しかし、幾つかのプログラムに出てくる人は全体からすると僅かで、やはり避難住民のメンタルヘルスという立場からみると、こうしたプログラムに出てこない人との関わりも作りたい。そこで斉藤麗子副学校長は血圧計を利用したのである。血圧計と聴診器を下げていくと近づきやすく、また測定を通じて個人的なお話をするものの出来るきっかけにもなりやすい。血圧計によって斉藤麗子副学校長は 3 時間強の間に 60 名ほどの避難住民との関わりを可能にしたのであった。学校教員はこの血圧計を媒体に多くの避難住民とのコミュニケーションしたのである。

一方、教員は学生に避難住民とコミュニケーションを図る方法としてマッサージを伝授している（正確にはマッサージではなく体ほぐしとでも言うべきであろうが）。

学生は子供を対象にケア活動を進めるばかりではなく災害弱者と言われるお年寄りもまた対象とすることが計画されていた。しかし、お年寄りは特に避難生活をしているホールや部屋から出ることが少なく、しかもそこには容易に入り込み難いものがある。この時このマッサージや肩もみなどが有効な媒体となった。

何人も学生が入ったホールは雑然とした避難所に新鮮さを与え、マッサージを求めて避難住民側から声かけられるということも起きていた。また、実際に疲労を蓄積している行政職員に対して、具体的なケアとしてもこのマッサージなどは有効ではなかったかと思われる。

ケア活動は何らかの関わりを必要とするが何もないところから関わりを持つことは難しい。そういう点で、相手側に安心感を与える腕章、そしてコミュニケーションの媒体としての血圧計、マッサージは子供との関わりのための遊具や遊びなどと同様に重要な役割を持ったと言える。

・その他

学校にある物品を利用して経費をかけずに効果的に活動を行うことを目的に、お絵かきのための用紙に、初めは使用済みの脳波測定用紙を使っていた。ところがある子供が「これ地震の

波？」と尋ねてくるということが起きた。これに接した学生は、用紙が状況に相応しくないと教員に申し出て、即座に教員は通常の用紙を用意することになった。

経費のかかることではあっても現場で経験したことに基づく学生からの申し出に即座に対応することは、送り出す側の体制として重要な姿勢と思われる。

【赤十字「心のケアセンター」プログラムへの協力】

看護学校は、教員と学生が直接それぞれにケア活動に当たっただけでなく、赤十字「心のケアセンター」が企画したプログラムへの協力も行った。

理学療法士の健康教室、レクリエーション協会のレクリエーション、作業療法士の活動である。

これらの活動への学生や教員の協力は、それぞれの活動を活気づかせ、生きたものにする上でこの上のない効果があった。盛り上がるという点では、たとえばテレビ朝日のニュースステーションでレクリエーション協会の活動が放映されたときに一緒に入っていた学生を「アルバイト学生」と誤って放映するということがあった。これは見るものをアルバイト学生かと思わせるぐらい、その場を盛り上げ、生きたレクリエーションとするのに一役買っていたことの現れではないかと思われる。

但し、そうしたプログラムに学生と教員が加わることで、その場が盛り上がるということだけが有効さを持ったのではなかった。

学生や教員は、避難住民の生活の場に足を踏み入れ声をかけることで顔見知りとなる機会を自ら作っており、こうした機会に誘いかけを行ったり、健康教室が有用ではないかと思われる個人に個人的に働きかけ、参加を促すということもしていた。これはより肌理の細かい避難住民のニーズを把握し、ニーズに合わせた働きかけを行う下地を学生や教員は作り上げる素地を作っていたことを意味する。

学生と教員によるケア活動は、赤十字「心のケアセンター」の活動を生きたものとする素地を作る上で寄与していたと考えられる。

【他のボランティアとの関係】

学生のケア対象は当初から災害弱者と言われる子供とお年寄りとしていた。今回の有珠山噴火でも多くのボランティアが活躍したが、子供の遊び相手をするなど、子供を対象にしてボランティア活動を行う人々もおられた。こうしたボランティアと対象が重なることになった。

学生もボランティアも遠巻きにそれぞれを見るなどがあり、また避難所責任者からも教員に直接ボランティアと調整して活動するようにとの申し入れがあった。他のボランティアと学生が一步踏み込んで関わりを持つようにしたらよいのでは等の意見もあったが、事前に他のボランティ

アの予定をこちら側が把握したり、日程の交換なども含めてボランティアとの交流を持つことが大切ではないかということとなった。早速当時ボランティア本部を置いていた伊達福祉協議会入りをしていた赤十字防災ボランティアの中津川ボランティアリーダーに赤十字「心のケアセンター」のミーティングに参加頂いたり、交代で入ることになった畠山ボランティアリーダーや土屋ボランティアコーディネーターに協力を頂き、ボランティア本部との交流を持てるようにして頂いた。赤十字「心のケアセンター」の担当者として筆者は何度もこのボランティア本部に足を運び、赤十字「心のケアセンター」のプログラムを持っていくようにした。また、ボランティア本部には斉藤麗子副学校長および久保恵美子教諭もわざわざ足を運び、ボランティア本部のボランティアリーダーである石島氏との交流及び情報交換を行い避難所での学生の活動を円滑にさせるための努力も払ったのであった。

他のボランティアとの情報交換や調整作業は具体的に協同プログラムや協力関係が生まれるということには至らないまでも、双方が何らかの形で連絡を取り合い既知の存在とする努力は、現場で活動に当たる学生にとっての環境作りという点で必要なことであると思われる。

【他の赤十字機関からの応援・支援】

伊達赤十字看護専門学校が、有珠噴火災害において避難所で心のケアを実践していることが、赤十字の機関誌や本社での会議で報告されるようになるに伴って、全国の多くの赤十字看護専門学校から支援や励ましが寄せられている。

斉藤麗子副学校長の報告に詳しいが、ここであらためて列記させて頂いた。

浦河赤十字看護専門学校奉仕団- 遊び用具の寄贈
赤十字本社看護課長- 激励の電話
諏訪赤十字看護専門学校- 遊び用具
盛岡赤十字看護専門学校- 学用品・メッセージ
石巻赤十字看護専門学校- メッセージ
赤十字本社看護部- 遊び用具・励ましの言葉
前橋赤十字看護専門学校- 学用品・ぬいぐるみ
山田赤十字看護専門学校- 遊び用具・メッセージ

こうした励ましや支援が各地のそして各組織から得られたことは、学校の教員にとっては学生のうちから赤十字という組織の素晴らしさを体験して貰う得難い生きた教育の機会となり、また教員も学生自身も大変な励ましとなったという。

赤十字「心のケアセンター」としても、こうした支援や激励によって本当に苦労しながら避難所での活動を組織的に継続する努力を続けている学校教員や学生が励まされ、自らを刷新されて

いくことを通じて、共に励まされ、赤十字としての事業であることを実感する機会となっていたのである。

ここで列記させて頂いたほかにも多くの励ましや支援があったが、特に学生の活動に即して、多くの赤十字看護専門学校から物品の支援があったことを、ここで報告させて頂いた。

【終了に向けて・その他】

6月18日にカルチャーセンターが避難所を閉じるまで、看護学校は授業時間の調整などを行いながら、ケア活動を実施した。

避難所が伊達市内から撤収され虻田町や豊浦町に集約されるにつれて赤十字「心のケアセンター」の Mass Care を如何に終了するかは、センターの一員として学校も共通課題となった。

学生の活動はカルチャーセンターの避難所の閉鎖によって終わりとなった。

Mass Care としてはどうするかが課題であった。そこに斉藤麗子副学校長が普段から所属しているサークルが7月1日に復興を祈念するハワイアンコンサートを虻田町のスーパーマーケットで開催する予定となった。斉藤麗子副学校長もこれに参加する。このコンサートを赤十字「心のケアセンター」の協賛とすることはできないか、そうすると避難所ではなく、虻田町に帰宅した多くの住民の生活の場で復興を祈念する姿勢を示すことで、赤十字「心のケアセンター」の Mass Care は一つのフィナーレを飾ることが出来ると考えたのである。

サークルには了承され、7月1日、斉藤麗子副学校長はムームーを着てマラカスを鳴らし、歌い、フラダンスを踊り、素晴らしいコンサートを他の多くのサークルメンバーと共に催したのである。買い物途中の多くの虻田町民が足を止め、ベンチに座り、このコンサートの一時を楽しんだのである。

【考察】

すでに幾つか考察を途中で加えているが、敢えて触れなかったこともある。それは、学生の中にも被災者がいたという点である。自らも避難しながら避難住民のケアに当たる、というのはどういう経験であろうか。教員は一貫して無理をしてケア活動に加わらないように、という姿勢を示した。しかし、通常であれば無理するなどいっても学校側がそういう体制をとったならば個人的な心情を置いて参加してしまうことが十分に考えられる。しかし、友人や親戚のところに寄宿するだけでなく、教員の住宅にも避難せざるを得ない学生を寄宿させるなどを教員は行っていたのである。また、直接こうした学生に気持ちを伺ったところ却って同じ立場の人に何かできる自分に喜びを覚えるとの返答が返ってきた。これは意味深い感想である。

Mass Care とは現在治療の必要のない方々に対する健康の維持と病気の予防を目的とした、むしろ多くの被災者・避難者に向けて行う活動である。学生のケア活動を通じて斉藤麗子副学校長

は、学生の活動は Mass Care というよりも Private Care に相当する活動ではないかとの指摘がある時になさっている。学生や教員は集団としてみれば、Mass が Mass に行った活動ということが出来るが、そこで行われている活動は集団による個人的な関わりであり、決して集団へのアプローチではないということが言える。一方、みんなで赤十字「心のケアセンター」のプログラムに協力をして、避難住民に対して一種の働きかけを行ったという点では、Mass の Mass への働きかけも行ったということが出来る。

それゆえ、看護学校の学生と教員は Mass から Private へと幅のある活動を持ち得る組織として位置づけられるのではないと思われる。

次に学生の活動の避難住民のメンタルヘルスという観点からの検証を行う必要がある。学生は教員と共に避難所に行き、避難住民との関わりを模索している。子供には色々な遊びを試みたり、大人やお年寄りに対してもマッサージなどを通じて関わりを持った。これらの活動そのものが精神的にもある点では肉体的にもケア活動になっているということが言えるだろう。しかし、最もケアという点で寄与したのではないかと思われる証拠は、学生が扱いに困難を覚える事例に出くわしたという点にあると言える。困難であるということはそこに何らかのサポートや通常と異なる関わりの必要を認めたということに他ならないからである。そして本来のケアはむしろここから始まる。関わりの中で行動の変容や修正が起きるなどによって、ケア活動自体の妥当性が決まるからである。この検証は、縦断的検討も行っておらず、条件統制なども出来ないので、結論は出ないが、困難例にあっても継続して学生たちが関わりを持つ努力を重ねた点にケアの可能性があったということは出来るだろう。

多くの活動の全てを網羅し切れておらず不備もあると思われるが、ここで看護学校の章を終え、資料を載せることとしたい。

【Mass Care の総括】

赤十字「心のケアセンター」の開設とほぼ同時に伊達赤十字病院職員や関係者によって実施された Mass Care は、伊達市カルチャーセンターで行われた。赤十字「心のケアセンター」構想には、赤十字防災ボランティアや赤十字奉仕団、医療救護班も Mass Care として位置づけられるが、ここでは特に伊達赤十字病院職員及び関係者が行った Mass Care についての総括を行いたい。総括は災害発生後の時間的な経過の中で、それぞれの活動の推移を対象者数から概観する。ここで言う対象者数とは避難住民型違反であるが一部は市町職員、福祉ボランティアなどが含まれている。

伊達赤十字病院職員はさらに Mass Care としてイベントも行っているが、これは避難所での活動とは性質が異なると考えられるので、避難所での Mass Care についての考察とは別に考えなければならないだろう。対象者数で活動の意義が図れるものではないが、それぞれの活動は、プログラムの実施者数、プログラムの構成度、対象が個人- 集団、等の特性に分けることが出来ると考えられる。そして、時間的推移に従って、避難所は混乱期、安定期、変化期（仮設住宅などへの転居・新しい生活の開始など）などの色々の時期に分類することが可能であろう。こうした特性や時期的分類からの考察はこの総括での課題である。そしてこの考察をもとに、分類時期に相応しい Mass Care プログラムの推定を行う。

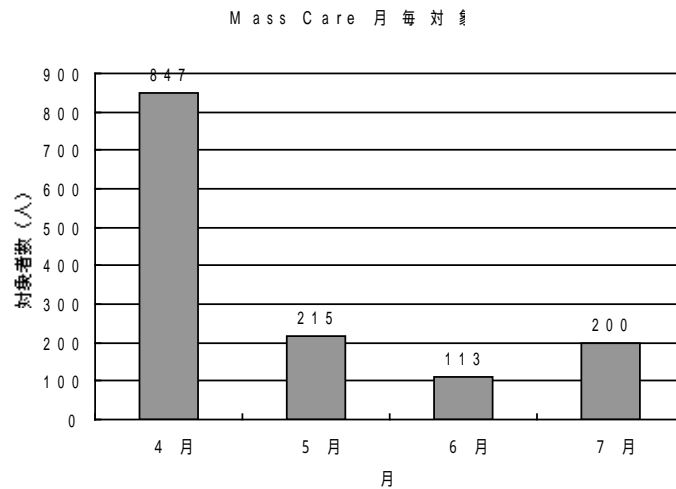
【Mass Care における月毎の対象者数】

	4 月		5 月		6 月		7 月	
	実施者延べ数	対象者数	実施者延べ数	対象者数	実施者延べ数	対象者数	実施者延べ数	対象者数
PT	8	20	7	16	-	-	-	-
OT	7	27	3	37	1	10	-	-
レク協会	36	135	60	37	32	83	-	-
看護学校	313	665	137	125	21	20	1	200 ^{注1}
合計	364	847	207	215	54	113	1	200

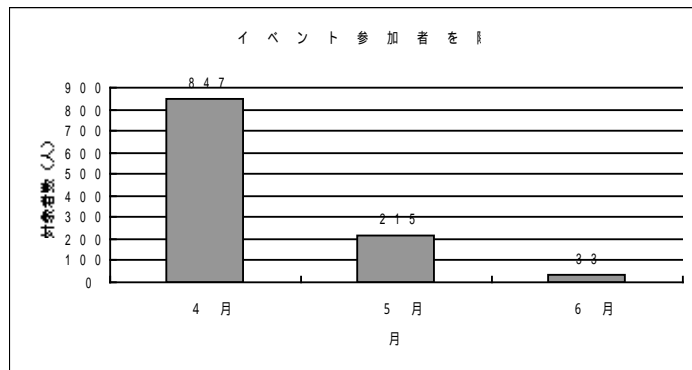
表の数値は記録を参照にしていた各担当者が独自にプログラムした場合のみを延べ数に換算してへの協力は実施者としていない

注 1
スーパーマーケット
サートの観客数を対象
示した。数字は概数

6 月で活動場所としていたカルチャーセンターが避難所を閉じたので、ほとんど全ての活動が 6 月で終了となっているが、4 月で最も対象者が多く月を経る毎に実施者延べ数も減っているが対象者数の減り方が大きいことに気づかされる。7 月に対象者数 200 人とあるが、これはイベント的内容である。また 6 月でレク協会の対象者が 5 月よりも増加しているように見えるが、これもパークゴルフ大会というイベント参加者が対象者数に含まれていることによる。ただイベントのような活動は伊達レクリエーション協会や看護学校関係者は実施可能であることを示すとも出来るだろう。



このグラフはイベント活動も含めた Mass Care 活動全体の対象者数の時間的変動を示すものである。このグラフからイベント参加者を除いたのが以下のグラフである。



このグラフはカルチャーセンターでの赤十字「心のケアセンター」の Mass Care 活動への参加者を示している。7月はカルチャーセンターが避難所を閉鎖してのので7月は除かれている。

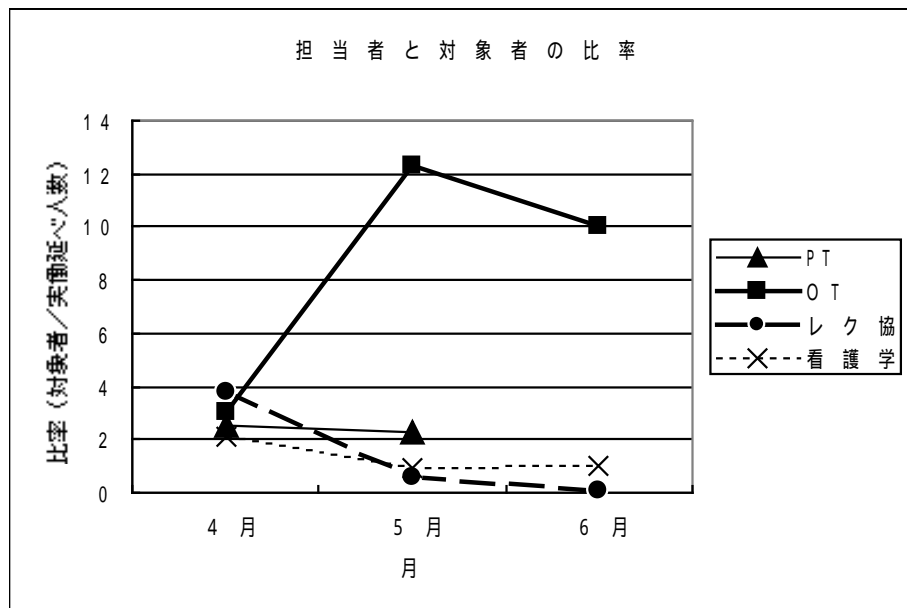
4月は、噴火に伴って避難が開始され、中旬には伊達市の有珠・長和地区住民の避難が解除となり、カルチャーセンターに避難していた方々のほぼ全てが自宅に帰り、入れ替わって虻田町住民が避難場所とするなど変化も激しく混乱期と言える時期であろう。この時期に最も対象者が多く、5月は激減している。5月は仮設住宅が建設され、徐々に入居が開始されると共に帰宅される方も虻田町住民の中からも出てきた。そういう点で静かな変化を個々人が迎えながら、同じ避難者でも多様性ははっきりしてきた時期と言えるだろう。6月ははっきりと自宅に帰れる人は帰り、仮設入居者は順に入居し、まだ避難所生活を続ける見通しの住民もいたり、それぞれの生活が暫定的ながらも定まった時期と見る事が出来る。

一方で実働延べ人数も同時に呼応して変化しているので、一概に時期の分類から対象者数の変化を見ることは出来ない。

そこで実働人数に対する各分野毎の対象者数の比率を見てみる。

	4 月	5 月	6 月
P T	2.5	2.3	
O T	3	12.3	10
レ ク 協 会	3.8	0.6	0.1
看 護 学 校	2.1	0.9	1

これを図に表すと以下のようになる。



この図によれば4月はどの分野もほぼ比率に差異はないが、レク協会が最も高い比率となり担当者一人当たりの対象者が多いことが伺われる。レク協会は月を追う毎に漸減し、看護学校も漸減傾向を示すが5月6月とほぼ一定である。P Tは4月5月とほぼ一定。6月は実施されなかったのではっきりとしたことは言えないが、安定した対象者の存在が伺われる。O Tは担当者の実人数が一人なので、担当者が活動を展開し始めるとそれに呼応して対象者も得られることを示していると考えることが出来る。

これらが、各分野毎の月別ニーズを直接表していると思なすことは速断に過ぎるが、次のような傾向を見ることが出来ると思う。

1. レク協会の活動に関わるニーズは混乱期で最も高い。
2. P Tの活動は混乱期、多様化期でニーズが一定している。これは他の時期でも一定のニーズが期待されることを推測する。
3. 看護学校の活動に関わるニーズは混乱期で最も高いが他の時期でも一定のニーズがある。
4. O Tは活動を展開すると、一定の参加者が得られる。

こうした傾向はそれぞれの活動特性と時期分類とどのような対応があるのか、問うべき課題

となるが、推断を恐れずに述べるとしたら、次のようなことが言えるのではないだろうか。

1. 混乱期には娯楽的要素のある活動から様々な有用な知識や技術の提供など幅広いニーズがある。
2. 娯楽的活動のニーズは住民個々人の事情が多様化すると減じる傾向がある。
3. 多様化期、安定期にはより個別的ニーズに対応可能な活動が求められる。

ここで各赤十字担当者が述べていたことを改めて取り上げると、PTは集団指導を行ったが、より職能を活かすとする医療救護班と協同して必要に応じて個別対応をしたり、ニーズがあれば要請に応じて集団指導を行う形態の方が職能との適合性が高いと述べている。

また、OTはより専門を生かした活動と言うよりもまずはニーズを調査し、その中で専門を生かせるような活動を行うというスタンスでの関わりに重要性を見いだしている。そして看護学校は**Mass Care** というよりも **Private Care** に近いということを活動することを通じて明らかにした。

一方、安定期にはイベント活動に一定のニーズがあるものと思われる。これにはレク協会の活動やそれぞれの特技などが適合するだろう。

以上から避難所での **Mass Care** には時期に対応して一定のニーズの変化があり、混乱期にはニーズの幅が広く娯楽的要素からより専門的知識や技術、そして多様期から安定期にはむしろ一定の専門技術や個別的な対応、あるいはニーズにあった柔軟性が持てる活動が求められるのではないかとと思われる。

また避難住民総数から対象者人数を見ると、カルチャーセンターでは500人強の収容力があり、これから換算すると最大対象者人数のあった4月でも全避難住民の約5%となる。

この数字はこうした **Mass Care** 活動への参加率という点で一つの目安になるのではないかとと思われる。

以上、大雑把であるが、**Mass Care** の総括としたい。

【他の機関との関わり】

赤十字「心のケアセンター」構想に基づいて活動を行う上で、他の心理学専門家や専門団体との協同が行われたが、センターの活動を円滑に行う上で、他の機関との情報交換や連携が必要であった。それは有珠山のある西胆振の保健行政の所轄保健所である室蘭保健所や、北海道が今回組織した道「心のケア」班であった。さらにこうした行政機関との情報交換ばかりではなく、民間団体との関わりもあった。それは阪神淡路大震災においてボランティア本部となった YMCA のメンバーであり、彼らが訪れた際に貴重な情報の提供を頂くということがあったのである。

赤十字の活動ではあるが、活動を進める上でこうした関係機関や民間団体との関わりもあったので、ここではこうした関わり事実の報告及び赤十字「心のケアセンター」にとっての意義について考察をしたい。

【室蘭保健所および保健婦】

避難所は所在地の市町村が施設を被災地の市町村に貸し出し、虻田町住民の避難所は虻田町が、伊達市住民の避難所は伊達市が管轄していた。赤十字が赤十字「心のケアセンター」を開設し、電話相談の案内をマスコミを通じて広報し、避難所でメンタルヘルス活動を行おうとしていたときに、室蘭保健所の障害者保健係の木幡係長から電話連絡があった。その内容は、まだ長万部町、虻田町、伊達市などの避難所担当行政に周知していなければ、保健所から赤十字のメンタルヘルス計画について周知しておくという申し出であった。当初は、必要性がよくわからなかったが、心配りを有り難く感じ、謝してお願いを申し上げた。

ところが、避難所での活動を実行するに当たり、次のような事情からそれがどれほど重要な配慮であったかを感じるようになっていたのである。

被災住民が多く避難所に分散して避難している中で、やはり避難地域の市町村の職員も保健婦も分散して避難所を管轄しており、初めの頃は行政本部と連絡の取れないままそれぞれの職員が孤軍奮闘する状態が続いていた。このような状態の中で赤十字としてメンタルヘルス活動の実施を市町村職員や保健婦に申し出ると、「道は知っていますか」という質問が必ずのようにあり、そのときに「知ってます」、と答えることが出来ることで、現場を預かる職員も保健婦も安心して了承する、ということが起きたのである。これを通じて互いに孤立しているときには、中央組織が活動を認めている、あるいは知っているということが、如何に現場を預かるものに安心を与え、連帯の胸襟を開かせることになるかを知ることとなったのである。

有珠噴火災害において室蘭保健所は道の保健行政の中心となり、保健婦の派遣調整なども行っていた。ここで改めて強調しておきたいことは避難所でメンタルヘルス活動を行うとき、保健婦の協力はとても大きな力出会ったという事実である。赤十字「心のケアセンター」と

しての計画を伝えてもそれを被災住民に広報してくれるのは保健婦であり、保健婦が担当者として行政の責任者や避難所自治組織の責任者などと申し合わせや連絡を取ってくれるのである。虻田町、伊達市、室蘭の保健婦だけでなく、善導から派遣された多くの保健婦は、避難所の被災住民に対する赤十字の支援活動がスムーズにいくよう便宜を図ってくたのであった。

【道「心のケア」班】

道「心のケア」班は避難開始から発足した北海道行政として精神保健班である。これは従来の医療救護班の中で特に精神科医を中心として避難住民の精神保健のために組織された精神保健専門の医療救護班であった。精神科医と精神保健福祉士や臨床心理士が班編制を行っており、全ての避難所でメンタルヘルス活動を展開しようとした。

赤十字が担当したのは長万部町と伊達市の避難所であったが、精神保健活動という点で活動内容が重なることになる。偶然ではあったが、赤十字がメンタルヘルス活動を開始して1週間ほどして道「心のケア」班のスーパーバイザーの一人である阿部部長と話し合う機会があった。これは筆者の大学の同窓生である赤坂児童相談所心理判定員が同行していたために、向こうから駆け寄って声をかけてくれたことで実現したのであった。お互い慌ただしさの中にあり、道端で数分だけであったが、ここで赤十字の基本的な活動方針と当面の計画を伝え、赤十字は、赤十字がいうところの Private Care と Mass Care に重点を置いて活動しようとしており、道「心のケア」班は Special Care を行おうとしていると互いの活動内容と活動方針を確認し、今後の協力関係を申し合わせる事となったのである。

実際その後伊達赤十字病院や室蘭保健所で会合を持ち、情報やアイディアを交換したり、現状分析と今後の方向について話し合う機会を持った。避難所での活動において現場サイドでは、似たような名称で同じ避難所で同じ被災住民に同じメンタルヘルス活動を実施しようとする事で、多少の困惑と混乱がなかったわけではない。具体的には、電話相談の案内を掲示するときに、幾つも同じ主旨の掲示が貼られたり、幼児や子供を対象として「ちびっ子広場」を設けようという計画が重なるなどがあった。しかし、時間が経過するに従って、それぞれの機関の特性と役割が明確になっていき、赤十字「心のケアセンター」としては、早期介入機関として様々な試みを行い、その結果を主管行政である道「心のケア」班に情報として伝える、という役割をとるようになっていったのである。

道「心のケア」班との間で連絡をしたことで重要と思われたことの一つは、阪神淡路大震災に批判のあった効果判定や現状分析のための調査を予定していないことを相互に確認したことである。これによって、被災住民に負担をかけずに如何に調査を行うか知恵を絞り合うことも出来たことである。また、避難所を回っているときに道「心のケア」班と活動が重なることもあったが、それぞれがお互い初対面であっても、同じ目的で活動しているので自然と情報交換を行うこ

ともなり、一時の談笑を楽しむこともあった。そして、赤十字「心のケアセンター」が北海道臨床心理士会との協同で初めて長万部の避難所で「リラクゼーション教室」を開催した時にも道「心のケア」班のスタッフも一緒に入ってその方法を体験して頂く、ということもあったのである。

北海道臨床心理士会などの専門団体に対して赤十字「心のケアセンター」として、現地の赤十字スタッフ、行政責任者（虻田町職員など）、保健行政責任者（道保健婦、虻田町保健婦）、避難所自治組織に同行の上で顔合わせを行うことが出来たのも、そして計画と実施の申し入れと一緒に、了承を得ることができたのも、こうした室蘭保健所を初め道「心のケア」班との当初からの申し合わせや情報交換などを行うことが出来ていたからと思われる。

【神戸 YMCA】

北海道災害心のケア会の鈴木代表の紹介によって、ボランティアセンターなどへの協力のために現地入りした神戸 YMCA の大江代表らとの交流の機会を2度持つことが出来た。

YMCA は世界122カ国が加盟し、日本では31都市に支部を持つ国際民間社会教育福祉団体として知られている。阪神淡路大震災では、家屋などの他に人的被害も甚大であり、その中で、神戸 YMCA が地元 NGO 救援連絡会議のセンターとして5年間活動が続けた実績を持つという。

この団体の代表が見えたときには、一回目は道「心のケア」班の阿部スーパーバイザーに連絡をし、一緒にお話を伺う機会を設け、二回目は室蘭心理療法研究会の例会に参加して頂く形を取り、阪神淡路大震災の貴重な経験を、多くの専門家と共有するよう心がけた。

そしてこうした団体のメンバーからは震災後に使用されたパンフレットや心理的支援のために作成されたビデオの提供を受けた。こうした実際に活用され、被災者に配付された資料を手にする事は、災害の種類も程度も異なるものの今後の支援の内容を考える上で大変参考になった。道「心のケア」班は仮設住宅に避難住民が移った後に、どのような支援策が有効かつ現実的かを考える必要もあり、室蘭心理療法研究会のメンバーにも支援策する上で参考になったようであった。

有用な情報を他の機関と共有することも赤十字「心のケアセンター」としては、撤収を図る上での下地づくりとして重要な働きではないかと考えたのである。

【考察】

現場を預かるものにとっては、中央が活動を認めている或いは少なくとも知っている状態を作ることは重要なことと思われた。これは災害時に限らず大切なことであるが、特に災害時に於いては、それぞれが孤軍奮闘しており、様々なレベルでの情報が入り乱れ、判断が求められる状況が続いているときに、一から判断を求めることはそれ自体が担当者への負担となる。心理的支援を行うつもりで心理的負担をかけるという悪弊が生じることになるからである。この点、室蘭保健所の配慮が大きかったことを改めて知らされる思いである。そし

てこうした行政組織や、行政専門団体と情報交換を行ったり、お互いの立場を了解し合っていることは、専門団体に赤十字を通じて現地入りして貰う上での足がかりにもなっていることになる。

ここでまた強調したいのは保健婦の役割はとても大きいということである。こうした支援活動が生きたものとなるかは保健婦の協力にかかっている面が大きかった。避難住民に直接案内をしてくれたり、支援プログラムに該当すると思われる人をピックアップしてくれて特に勧めてくれたり、住民についての個別情報の蓄積量が圧倒的に違うのである。それはやはり保健婦の役割が日頃から住民と様々な保健行政サービスをつなげるものであり、地元住民に対する情報の肌理の細かさがあるからであろう。今後、赤十字が被災者の支援を行う際にも地域の保健婦との連携が一つのポイントになるものと思われる。

また神戸 YMCA のメンバーと会う機会を持てたこと自体が貴重なことであったが、こうした支援者と会うことを機会として、道「心のケア」班や心理学専門団体と話し合いを行う機会となったことも貴重であった。そういう点で有用な情報は共有しようとするだけでなく、それをもとに今後の支援策を共に模索する場ともなるのである。

赤十字「心のケアセンター」は、構想に従った支援策を模索してきたが、避難所で活動を行おうとするときには避難所に関わる行政組織、行政専門組織との協調的な関係を作り上げることも重要な仕事となると思われる。

【活動評価と検証の試み】

赤十字「心のケアセンター」では、当初から活動の評価を如何に行うかを課題と考えていた。赤十字医療センターの槇島先生もこれを初めから課題と捉えており、懸案事項としていた。問題は、センターの避難住民に対する援助及び支援活動の評価のために避難住民にアンケートや調査を実施すること自体が、避難住民に対する侵襲行為となるのではないかという懸念であった。北海道南西沖地震に際して行われた奥尻の子供達への過剰取材、阪神淡路大震災で幾つもの援助支援団体が繰り返し行った調査活動によって被災者が被った二次的被害等は良く知られている。この問題は赤十字「心のケアセンター」だけでなく、道「心のケア」班にとっても同様であり、道「心のケア」班のスーパーバイザーである阿部先生とこの問題について話し合う機会があった。阿部先生はこれは活動評価できるものではなく、やりっ放しとなっても仕方がないものであると割り切った考え方に至ったことを話してくれ、実際に道「心のケア」班としての活動評価を避難住民に行わなかったようである。

赤十字「心のケアセンター」としてもこの考え方は賛同出来るものであり、頷けるものであった。しかし、一方で依然、避難住民のストレス度などの系統的な調査は課題となって残ったままである。

【健診事業に於ける調査の試み】

調査のために必要な条件として考えられたのは被災住民に負担をかけることなく、調査自体が被災住民にとってもメリットになり、結果が被災住民のために具体的にそれぞれが活かされるということである。

このようなときに伊達赤十字病院に虻田町民に対する健診事業の話が持ちかけられたのである。この情報を得てすぐに通常健診に際して行っている健康調査票に災害関連項目を付け加え、回答して頂くことは出来るのではないかと考えた。この健診に伴う事前調査は通常も行われているものであり、この項目への回答は被災に伴って敢えて行う侵襲的な調査行為とはならないのではないかと、いつもの負担と被災住民にとっては変わらないような負担に留まるのではないかと考えたのである。

早速、伊達赤十字病院の健診センターに行って話し合い、健康調査票の改訂についての同意を得ることが出来た。その時点で健診対象者は800人ということでこれは全住民の約1割の相当する標本数であり、調査データの統計的分析としても十分耐えうるデータ数となると思われた。この時、健診センターから、栄養課及び循環器内科も調査の申し出があることを教えられたので、現在の健康調査票の質問項目の検討と新しい調査項目について話し合う機会を持った。

そこで作られたのが以下の健康調査票である。

(健康調査票 表)

《健康調査票》

氏名	生年月日	明・大・昭・平	年	月	日	満	才
〒 -							
住所	電話番号()			-			

[職歴] 現在または以前に、次のような職場で働いたことがありますか？

炭鉱、トンネル、採石場、製鉄所、造船所など空気の汚れた職場

☐ ない ☐ ある …どのような職場ですか？ () 勤続年数 年くらい

[病歴]

I 今までに大きな病気にかかったことはありますか？(手術を含めて)

☐ ない ☐ ある …どのような病気

病名① 才の頃 ② 才の頃 ③ 才の頃

II 現在通院中または、定期検査をしている病気はありますか？

☐ ない ☐ ある …どのような病気

① 才から ② 才から

病名

③ 才から ④ 才から

III 医師に診断されているが、現在放置している病名があつたら書いて下さい。

病名 ① 才から ② 才から

[家族歴] あなたの親兄弟で次の病気にかかった方があれば、どなたかを書いて下さい。

① 結核 ② 糖尿病 ③ ガン ④ 喘息

⑤ 腎臓病 ⑥ 結石症 ⑦ 高血圧(脳溢血 半身不随)

[食事]

① 避難所でいつもより多く食べた食品はどのようなものですか？

☐ ごはん ☐ 菓子パン ☐ 肉 ☐ 牛乳または乳製品 ☐ 卵 ☐ 果物 ☐ その他()

② 避難所でいつもより食べるのが少なかった食品はどのようなものですか？

☐ 野菜 ☐ 海草 ☐ さかな ☐ きのこと ☐ 果物 ☐ その他()

③ 噴火後、特に食べる機会が多くなった食品はどのようなものですか？

☐ インスタント食品(麺類・みそ汁・スープ) ☐ 漬物 ☐ ジュース(甘味飲料)

☐ 菓子類 ☐ その他()

[嗜好品]

お酒 …☐ ほとんど飲まない ☐ とときどき飲む ☐ 年前にやめた

☐ ほとんど毎日飲む…種類 量 ☐ 噴火後酒量増えた

タバコ…☐ 以前から吸わない ☐ 年前にやめた(才から 才まで 年間喫煙)

☐ 噴火後本数増えた ☐ 毎日吸う(1日にほぼ 本喫煙し、 年間くらい喫煙している)

・現在の家族構成 本人のみ・同居者 人

・仮設住宅に移られてどのくらい経ちましたか？ 週目

・仮設住宅の住み心地は？

よい・悪い・どちらとも言えない・避難所よりは良い・避難所の方が良い・その他()

通常使用している健康調査票に新たに加えられた項目は「食事」の項目であり、「嗜好品」での噴火後の酒量、たばこの本数について、そして現在の家族構成、仮設住宅に関する項目である。

(健康調査票 裏)

次の質問について、該当する事項に○印または、数字を書いて下さい。

※ わかる範囲で結構です

1 伊達赤十字病院で健康診断を受けたことは？…ない・ある(年 月頃 ・ 毎年)

2 現在健康と… 考える ・ どこかに異常があると思われる

3 便通は？…1日 回 便秘しやすい ・ 下痢しやすい ・ 痔がある。

4 体重は？… 変わらない ・ 最近太った ・ 最近やせた。

5 仕事は？…重労働・中労働・軽労働・事務・残業が多い・通勤がひどい

6 循環器 ア 血圧は(高い・低い・普通)と言われたことがある イ 息切れや動悸がしやすい
ウ 手足や顔がむくむことがある エ 脈が乱れる
オ 胸をおさえつけられたり、しめつけられたりする カ 夜中に小便に行く回数が多い(回くらい)

7 呼吸器 ア 風邪をひきやすい、風邪をひくと長引く イ のどがはれる ウ 咳や痰がよく出る
エ 夜ぜいぜいする オ 鼻がつまる

8 消化器 ア 食欲がない イ よく胃をこわす ウ 胸やけがする エ 吐き気がする
オ 食後に胃がはる、もたれる カ 胃が痛む(食後、空腹時、いつも、強い痛み、にぶい痛み)
キ 下腹部が時々痛む ク かがみこむほどの痛みがあった ケ 下痢と便秘が交互する
コ 便の中に血が混じる サ 黒い便が出たことがある シ 歯槽膿漏がある

9 神経系 ア ひどく頭が重かったり痛んだりする イ 急にめまいがする
ウ 体がカッと熱くなったり、ぞくぞくする エ 耳鳴がする オ 耳が遠い
カ 目が疲れる、目がかすむ キ 眠れない ク 上を向くとふらふらする
ケ どこかでしびれていたり、ビリビリしていることがる コ いらいらする サ 不安を感じる
シ つい乱暴がちになってしまう

10 運動系 ア 関節が時々腫れて痛む イ 腰が病んでつらい ウ 肩や背筋が張って仕事が続けられない
エ よく手足がつることがある

11 その他 ア いつも体が疲れやすい イ 口が乾いて水分を多くとる ウ できものが多くて困る
エ 小便に血が混じることがある オ 排尿時に痛みがある カ 排尿に時間がかかる
キ 尿線が細い ク 月経以外に出血がある ケ 月経は？…順調・不順・ない
コ おりもの…あり・なし サ 出産回数(回) シ 流産回数(回)
ス 死産回数(回) セ 人工流産回数(回)

12 特に何かあればなんでも記入してください

健康調査票の裏面は健康及び自覚症状に関わる質問項目であるが、ここでは9. 神経系に

「眠れない」「いらいらする」「不安を感じる」「つい乱暴がちになってしまう」の質問を加えてこれをストレス度の指標項目とした。

【調査結果の分析に関わる問題点】

ストレス調査結果の分析は、年齢、性別、家族構成（単身か否か）、仮設住宅への転居週数（これは同時に避難所生活日数も換算可能）を要因とするストレス度分析とする予定であった。

しかし7月23日、7月24日、8月2日の予定で組まれた検診日には実際には約80名しか住民は訪れず、これは虻田町全人口の1%弱で、しかも最も調査にとって大きかったことは健診対象者が現在不調や変調を感じていて健診を希望するものとなったことであった。これは標本の抽出条件に関わる事項であり、それゆえ当初予定していた分析計画で前提としていた要因の前に標本抽出のバイアスが大きいと判断されることとなる。つまり調査結果はこれだけでは初めから要因分析が不適当な標本群となり、分析結果の検討を行うには少なくとも対照群を設定し、そのデータと比較分析する必要があると考えられた。

加えて、実務時間上から、検診結果をまとめて健康調査票と突き合わせを行うなど、ストレス度項目と原因疾患との対応についての検討も行うことも出来ず、実際には大変不備な調査となってしまう。

【調査結果の傾向】

それでも、得られた健康調査票へのストレス項目へのチェック度と要因との対応についての傾向をまとめてここで述べておくと、次のような傾向が見られている。

1. 単身の方が家族がいるよりもストレス度項目へのチェックが多い。
2. 女性の方が男性よりもストレス度項目へのチェックが多い。
3. 年齢が高い（60歳以上）方がストレス度項目へのチェックが多い
4. 若くても（30代）小さな子供のいる女性はストレス度項目へのチェックが多い

ストレス度項目にはここで入れていないが酒量は男性の方が噴火後多くなったと答える人が多く、たばこには男女の差ははっきりとは認められないという傾向にあった。

【健康調査票の意義】

以上報告したように、結果は分析するのには不十分と思われる標本抽出となった。しかし、今回行われたように健康診断での調査票にチェック項目を設け、被災の影響が個人に与えるストレスの影響を調査するという方法は、調査のための調査とはならず、直接住民の利益に結びつく可能性のある中での調査となり、二重三重に巧妙な方法となりうると考えられる。こうした調査はこれまでも行われていたのかもしれないが、地元の中核病院に赤十字が位置していたことがこうした活動を可能にしたものと思われ、今後の赤十字「心のケアセンター」の調査法に関する参考例という意義はあったものと考えられる。

【今後の赤十字「心のケアセンター」活動に関わる覚え書き】

この活動に携わることを通じて様々な場面で、様々な担当者が色々な問題点やアイデアや解決すべき事柄について気づきが生じ、ミーティングなどの場面で語り合うことがあった。それらはその時々、今後赤十字がこうした総合的かつ組織的な心のケアを行おうとするときに有用となるであろうと思われる事柄と思えるものであった。ただその有用性や必要性を立証しようとするのが難しく、理論立てて述べるというよりも現場に携わることから沸き上がる実感や直感のようなものとも言えるので、ここでは覚え書き（ノート）として箇条書き風に記してみた。

【問題点】

- ・ 誰もが述べていたことだが、活動を長期的に維持することはそれぞれが業務を抱える中では難しい。
- ・ 「業務に支障なきよう」と所属病院からは言われ、一方、赤十字の仕事として取り組むということがあり、板挟みというよりも抛り所のないまま活動が続けざるを得ない雰囲気があった。
- ・ 4月17日までの活動に対して伊達赤十字病院から日当という形で時間外支給が行われたが、後は全く手当の支給がなかった。病院と支部という組織単位での人件費に関わる包括的協議もなく、結果的にはほとんどが各担当者の労力に負うところとなった。
- ・ 病院、支部、本社で赤十字「心のケアセンター」に関わる一貫した位置づけが今後求められる。
- ・ 担当者への早い段階での連絡通信手段の支給。今回携帯電話が担当者に支給されたのは4月15日であった。支給されたことで格段に連絡の利便性が高まった。より早期に支給があれば当初の連絡上の混乱は避けられたものと思われる。
- ・ 赤十字が撤収した後住民に喜ばれていたものが全て一緒になくなってしまうのは残念なことである。撤収するには撤収する条件整備を図るべき。長万部で赤十字の撤収と共にうどん、そば、シチューなど最も喜ばれていた食べ物が無くなってしまった。少なくとも撤収後避難住民の生活にどのような変化が起きたか、撤収後の生活変化についての調査を行うことも必要なのではないか。
- ・ 災害対策本部のある赤十字病院から遠方にある赤十字医療救護班駐在地との情報の共有は課題である。特に、防災ボランティア、赤十字奉仕団の活動は掴みにくく、連携という点での不備が残った。
- ・ 近隣であっても赤十字奉仕団の活動を把握しきれなかった。伊達市内のある避難所で夕食時に伺った際に、赤十字奉仕団の腕章をつけた住民の方々が配膳などの奉仕活動をしていたのを見ることが出来た。こうした自発的と思われる活動が行われていたことに胸を打たれたが、その時まで活動を知らなかったことはショックであった。

- ・ 赤十字独自のストレス緩和やストレス対処、ストレッチなどの配付資料がなく、避難者への配付資料などは急ごしらえで現地スタッフが作らざるを得なかった。今後、避難者や被災者に配布したり出来る赤十字独自の資料やパンフなどが用意されていることが望まれる。
- ・ 上記と繰り返しになるかもしれないが、赤十字独自の資料集のようなものを作成して、その時々の実体に即して自由にコピーしたりできるようにしておく、スタッフが何を参考資料として利用したらよいのか迷わずにすむ。

【留意点・提案など】

- ・ 避難所などの現場にいる人に判断を求めることはそれ自体がストレスとなる。「どうしたらよいか」等の一般的な網掛け方式の問いかけは禁物。「こうしたいがどうか」と具体的なプランを提示する等選択形式での問いかけがベター。
- ・ 話を通して貰う、話をつけておいて貰うというような情報伝達に関わる事柄を現場の人に依頼することは避けた方がよい。むしろ直接出向いて一人一人に話をして了解を取っておく方が確実かつ早い。
- ・ 赤十字職員及び関係者同士の終了ミーティングは毎日行った方がよい。情報交換、活動計画の周知だけでなく debriefing、連帯感を生むことにつながる。
- ・ 担当者から出てきた実施計画や内容について事前に協議して綿密化を図るよりも担当責任のある担当者にまず実施して頂いて、実施してからさらによりよいプランを考えて頂く方が効率的である。何事もやってみて味わってみて生まれてくる実感というものがあり、心理的支援は特にこうした実感に基づく計画でなければ意味のないことが多いのではないかと。
- ・ 赤十字の理学療法士や作業療法士などの各種専門家は後続する他機関の専門家に救護・救援活動の内容を積極的に伝授することも重要な役割となる。
- ・ 赤十字のお見舞い品セットにストレス緩和のパンフレットなどを予め入れておく。
- ・ **Mass Care** の活動に際して活動主体が一目でわかるように側に赤十字の旗を置くことが役立った。
- ・ 協力団体や専門家が独自に活動を進めることが出来るようになるまで、赤十字奉仕団バッヂを利用して頂くことが、双方にとってメリットが大きい。専門団体にとってはすぐに専門家として受け入れられるメリットがあり、赤十字にとっては必要な活動が残る形で撤収を図る上での下地づくりが早期に行われることとなる。
- ・ 一方、多くのボランティアや専門家から救護活動などに対する申し出があるが、赤十字職員が直接何らかの形ですでに面識がある場合以外は、ボランティア団体の総合窓口機能（今回の場合であれば社会福祉協議会など）を利用して頂くことが双方の混乱を避けることになる。

- ・一端、協力団体や協力専門家となったときには、自立的に活動出来るまで赤十字として、現地の様子を知って頂いたり、スタッフや関係者との面識を図るよう積極的に共に活動するようになることが早期撤収という赤十字のスタンスにとってもメリットがある。
- ・マスコミからの取材は、赤十字の活動を広報し、赤十字への支援者を得る機会ともなる、という認識に基づいて対応すると、忙しい中での電話取材なども重要な仕事として受けることが可能であった。
- ・血圧計は対象者と安心して交流を持つための強力な双方にとっての通行手形になる。
- ・行政に対する活動の周知を図って頂くことは活動をスムーズに行う上で重要なポイントとなる。分断されたところで各職員が対応に追われているときに中央の了解はあるかが、大切な判断基準となる。早期に行政的に包括的理解を得ていることは、各担当職員にも大きな安心を与えることになる。

・

【救護訓練】

- ・作業療法士、理学療法士、心理士などこれまで医療救護班に配属されていない専門職の職能に応じた災害救護活動についての検討を進めるべき。
- ・医師、看護婦、薬剤師、作業療法士、理学療法士、心理士などの養成に与る各専門学校及び専門学科のある大学などの養成過程に赤十字災害救護訓練に関わる実習の時間を設け、専門家の養成の段階で赤十字について学び、災害救護についての関心を深める機会を作ることに赤十字として積極的に取り組む。そうした専門家の養成の一端を担うことが災害発生時の専門家との連携や協同を行いやすくするのではないかな。
- ・医療救護と赤十字「心のケアセンター」と並列的に活動をしたが、むしろ全体で赤十字「心と体のケアセンター」という組織立てとして、災害の性質や被災・被害状況、避難状況に合わせて臨機応変に重点配分を変えていく体制が現実的に即したものとなるのではないかな。その場合、救護訓練もこうした状況に合わせて臨機応変に対応出来る訓練とする必要があるだろう。
- ・マスコミ対応・ボランティア対応などについても訓練の必要がある。
- ・病院・支部・本社の連携に基づいて救護活動が行われるのでこうした組織上の連携の構築から訓練内容に加えてはどうか。

【平時の備え】

- ・行政単位で「災害精神保健専門員」のような職員を養成し、災害発生と同時に対応出来るシステム作りも必要ではないかな。
- ・赤十字単独で心のケアを実行することは困難であり、協力団体や関係団体との日頃からの連

携が重要と思われる。具体的には、レク協会のように病院業務に行事などの形で協力団体の参加を日頃から求める。或いは各種専門団体の研究会や勉強会などに院内の各専門家が積極的に参加する。こうした活動を専門家個人に求めるだけでなく赤十字病院として参加しやすい環境を整える必要がある。

- ・通常から保健所などと赤十字の各専門家が業務の中で顔見知りとなっていけるような機会を積極的に作る。保健所の地域住民に向けた各種サービスに業務上協力していけるような赤十字側の体制づくりの強化は、それ自体が社会的防災力を高めることにもなる。
- ・赤十字「心のケアセンター」という様々なスタッフが時々刻々と変化していく状況の中で互いの情報を共有し、知恵を出し合い、協力して活動するという過程そのものが大変有意義で学ぶべきことが多くあった。普段の医療やチームワーク、連携といったものもこのように行われることは医療にとっても求められるばかりか、こうした通常からの営みに赤十字災害救護から基本的に発想していくことが赤十字としての備えとなるのではないか。
- ・リーダーになりうる人材を日々の臨床・病院業務、個人個人の努力や研鑽で赤十字という組織の中に育てておくことも大切ではないか。
- ・いつどんなことがあっても即対応出来て柔軟で多様な知識アイディアそして行動力、チームワーク、ネットワーク、社会性などを日々、個人個人が自分自身を高めておくことが必要であると感じる。

以上、大変雑多で順不同ながら活動携わりながら得られた様々な雑感あるいは非常に貴重と思われる提案について列記させて頂いた。こうしたことも赤十字「心のケアセンター」という活動にそれぞれが携わって初めて沸き上がってきた事柄ではないかと思うので、活動に携わったものとして率直にそのままの形で掲載させて頂いた。

もし、今後の赤十字の災害救護について何らかの参考になれば担当者一同のこれに選べる喜びはない。

これをもって今回の報告書の締めくくりとさせていただきます。

【有珠山噴火に於ける赤十字「心のケアセンター」

関係者及び協力者、協力団体一覧】

赤十字関係者（敬称略・順不同）

・Special Care 部門

精神神経科 早川 透

心理相談室 前田 潤（現室蘭工業大学） 水上 志子

・Mass Care 部門

理学療法

伊達赤十字病院

水上 要 太田 昌信 滝田めぐみ 吉田 綾佳

石巻赤十字病院

谷 崇史

医療センター

中根 敬

作業療法 原 真紀子

伊達レクリエーション協会

形本 泰雄 永谷 基 太田 孝 佐藤 隆子 吉岡 光代
片倉 秀子 穴戸 さつ 加茂千賀子 山口みつ江 広内ヒサ
宇佐美珠子 上田 澄子 菊地 愛子 久井トメ子 工藤ファイ
村元喜久江 木村 弘子 伊藤 慶子 木村 芳子 石田 寛

看護学校 斉藤麗子 成澤 美樹子 古池 露美 桃内 雅代
久保恵美子 明田 尚美 安本 純子 戸村 美幸

学生奉仕団

1 年

谷 里子 浜田志保 米坂紗苗 池田純子 島田美香 岩館 陽子
紺野はるか 木村 明日香 工藤純子 福澤加菜 降矢 奈保子
荻生田 麻衣 川上裕子 小林明子 佐藤ゆかり 鈴木詩織
渡部美幸 萱森ゆり 佐藤綾乃 福原佳代子 横関未奈 古川笑子

渡辺 佳代子 新鞍 望 石川 恵美子 山本知美 野地 美紗江
中泉育巳 鈴木晶絵 山下あかね 岩井理香 矢野有香 長島通子

2年

小杉香奈 佐藤恭子 佐藤 慈 水谷紗希 田中みどり 本間奈未
和泉佳奈 多田ちひろ 宮原あすか 早川晶子 馬場啓美
長尾郁子 佐藤亜希子 北 美由紀 田所 茜 戸田綾子
鎌田 歩 中川奈津絵 竹田育子 相澤奈津江 上野 舞 上野宏子
木頭直美 中川文月 篠原未来 竹田真奈美 中村 泉 高橋 梢
篠原美沙紀

3年

阿曾百代 武田由喜 古川美奈子 若松愛実 吉田三香 佐藤朋美
一戸仁美 坂中友美 中山徳香 墓田理恵 大戸みゆき 常磐結香
井野睦子 吉田紀子 高坂幸子 佐藤晴香 佐々木絵梨奈 田村直子
新井田有希子 山口広夢 東 梨絵 留田 陽子 曾田 麗
阿美直子 菅野 慶 井筒智子 加藤 綾 秋葉望未 山田記子

協力団体及び個人

ミネルバ病院 萩野（木村）貴子
元室蘭市立病院 菅井 光子
道都大学 小澤康司

北海道災害心のケア会

北海道臨床心理士会

室蘭心理療法研究会

他、日本赤十字社本社、日本赤十字社北海道支部、伊達赤十字病院の関係職員、北海道庁、北海道「心のケア」班、室蘭保健所、伊達保健センター、虻田町保健婦、ボランティアセンターなど多くの方々のご協力とご支援の中で赤十字「心のケアセンター」の活動が行われたことを改めて記させていただきます。

あとがき

赤十字がこのようなセンターを設けたのは今回が初めての試みであると当初から窺っていた。そういう意味でこれは前例のない試みなので、赤十字が心理的サポートを含めて赤十字の災害救護活動を検討する上で、今回のセンターの活動は今後の貴重な実践データとなるべきものであるとの自覚があった。

赤十字「心のケアセンター」の活動に携わることになって、通常の業務もある中で各担当者は確かに大変な苦労があったことは事実で、各方面からねぎらいを戴いた。しかし、私たちにとっては地元の災害であり、こうした非常事態の中で業務として、赤十字として、何か出来るとなった時には、何かしたくても何をして良いかわからず、ただいたたまれない思いをしていた私たちにとっては赤十字「心のケアセンター」に携われることが本当に喜びだったのである。それゆえ、こうした報告集を出すことは当然の義務であると考えていたが、センター終了後、報告書に着手するまでに半年を要してしまった。

着手に遅れたので、完成も遅れ、関係の方々におかけしたご迷惑に対しては率直にお詫びを申し上げたい。

ただ、あれから1年以上経過しているのもかかわらず虻田町の多くの住民が仮設住宅に今も生活をしておられたり、未だに開業していない洞爺温泉街の大きなホテルや今も温泉の西側で噴煙を上げる火口を見るとまだ噴火災害は終わってはいないと感じずにはいられないのである。

この報告書は作成段階でも伊達赤十字病院の各担当者に校正や検討をお願いして完成したものである。また北海道災害心のケア会、北海道臨床心理士会、室蘭心理療法研究会の方達の報告書の掲載も快く許して戴いた。改めて感謝を申し上げたい。

但し、この報告書で編集者は積極的に考察を加え総括を行い、今回の活動に基づいて幾つかの提案を行った。稚拙かつ勇み足に過ぎるとのご批判もあらうと思う。そういう点での文責は全て編著者である筆者にあり、問題点や不備に対するご批判はすべて筆者が受けるべきものである。

またこの報告書の発刊には室蘭工業大学から研究活性化支援経費の配分を戴いた。併せて大学に感謝申し上げたい。

編著者

室蘭工業大学 前田 潤